

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

O PAPEL DOS PAIS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS COM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: um estudo realizado junto aos colaboradores da ECT

FERNANDA ROSAL REIS


Prof.^a Krystyna Matys Costa
Chefe do Depto. de Serviço Social
UFSC

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 18/04/2003

Florianópolis, Julho, 2003.

FERNANDA ROSAL REIS

**O PAPEL DOS PAIS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS COM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: um estudo realizado junto aos colaboradores da ECT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Serviço Social da Universidade Federal de
Santa Catarina como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientação: Kátia de Macedo Rebello

Florianópolis, Julho, 2003.

FERNANDA ROSAL REIS

**O PAPEL DOS PAIS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS COM
CRIANÇAS E ADOLESCENTES: um estudo realizado junto aos
colaboradores da ECT**

Esta monografia foi julgada adequada para a obtenção do título de

BACHAREL EM SERVIÇO SOCIAL

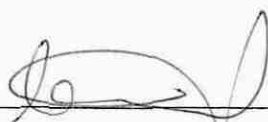
e aprovada em sua forma final pelo Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa
Catarina.

Florianópolis, 18 de julho de 2003.

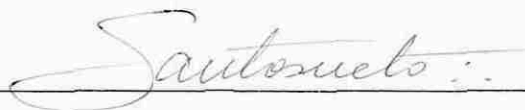
A Comissão Examinadora é integrada pelos membros:



Prof. Mestranda Kátia de Macedo Rebello
Orientadora



Assistente Social da ECT – Cristiane Coelho de Campos
Supervisora de Campo
1º Membro



Dr. José Francisco dos Santos Neto
Delegado da Polícia Federal - Membro do CONEN
2º Membro

“Aceitar nossa porção amarga é o primeiro passo para a transformação, sem fugirmos para novo local ou novos afetos, porque isso não nos curará do sabor indesejável, mas somente nos transportará a um novo quadro exterior. Os nossos conflitos não conhecem as divisas da geografia e, se não encarados de frente e resolvidos, eles permanecerão conosco onde quer que estejamos.”

“Em muitas ocasiões, por atitudes autoritárias, a profissão que é exercida difere do modo frontal daquela que a criatura escolheu. Em vista disso, ela vive constantemente contrariada, por ver frustrado o seu projeto interno, e se revolta não só contra quem desencadeou a intromissão em sua trilha de vida, mas também contra o mundo, a sociedade e contra si mesmo, por não ter lutado por tudo aquilo que desejava.”

“Nossos sentimentos resultam dos processos de nossas percepções, emoções e sensações acumuladas ao longo das vidas pretéritas e da vida atual, e é através deles que temos toda uma forma peculiar de sentir e agir.”

(Livro Renovando Atitudes, Hammed)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado a vida e ser o Pai de todas as horas, me dando força e luz durante a minha caminhada.

À minha mãe, por ser um exemplo de esforço e vitória e por estar sempre ao meu lado me incentivando a deixar minha contribuição.

À minha querida irmã Janaina, agradeço pelo interesse que sempre demonstrou em saber o que eu escrevia e dar suas opiniões de pré-adolescente.

Ao meu querido e amado companheiro, por ter acreditado em mim, ter estado sempre ao meu lado me estimulando e fazendo acreditar em mim mesma.

Aos meus familiares, principalmente ao meu avô que foi outro grande exemplo de vitória e dedicação em minha vida.

Aos meus amigos, por apoiarem a minha escolha e sempre me dando força e não me deixando desanimar.

As Assistentes Sociais dos Correios, Vera Lúcia Coelho e Cristiane de Campos Coelho, por proporcionar um estágio de “grande aprendizado”, baseados na confiança, na ética, no profissionalismo e no trabalho em equipe.

A minha supervisora de campo, Cristiane de Campos Coelho, por se mostrar amiga e profissional ao mesmo tempo e sempre me dando força para alcançar meus objetivos.

A minha orientadora Kátia de Macedo, que confiou no meu trabalho e me estimulou a ir atrás daquilo que eu queria.

Aos meus amigos da Seção de Integração, Benefício e Serviço Social, por proporcionarem um estágio no qual surgiram grandes amizades e muito trabalho.

A minha querida companheira de estágio Giselle, por estar sempre com o coração aberto pronta a ajudar em qualquer momento de dificuldade.

A minha amigona Thyani, por compartilhar muitos momentos durante esses quatro anos de curso, sempre estando ao meu lado com palavras de conforto.

Ao Sr. Santos Neto, por aceitar o convite para banca diante de seus inúmeros compromissos.

Ao amigo Eduardo Kopp N. Mello, que mesmo tão longe, não negou a sua ajuda.

Aos amigos do PROERD: Tenente Ronaldo e PM Dêlcio Pigatto, que se mostraram a disposição auxiliando com materiais para complementar este trabalho.

Por fim, agradeço a todos aqueles que contribuíram de forma direta ou indireta para a realização deste sonho.

REIS, Fernanda Rosal. **O papel dos pais na prevenção ao uso de drogas com crianças e adolescentes**: um estudo realizado junto aos colaboradores da ECT. 2003. 85f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social) – Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

RESUMO

Este trabalho relata a importância dos pais na prevenção com crianças e adolescentes, haja vista, que o índice de jovens entrando no mundo das drogas é assustador. Neste sentido, são resgatados questões básicas a serem trabalhadas dentro de casa, através do diálogo entre pais e filhos, importância de demonstrar amor, estimular a auto-estima dos filhos, estabelecer limites, construir valores a serem seguidos, para que assim, os pais possam criar um adolescente saudável, no qual saberá que é amado pelos pais e fará a escolha certa em sua vida, sem drogas. Também contamos nossa experiência de estágio nos Correios, bem como o histórico da empresa e os programas e projetos desenvolvidos pelo Serviço Social. Finalizando o trabalho, realizamos um projeto de pesquisa, que resultou na aplicação de um questionário com funcionários que possuíam filhos entre 10 à 17 anos de idade, para conhecer como e de que maneira os pais trabalham a prevenção com seus filhos.

Palavras-chaves: Prevenção, Filhos, Pais, Amor, Drogas.

REIS, Fernanda Rosal. **O papel dos pais na prevenção ao uso de drogas com crianças e adolescentes:** um estudo realizado junto aos colaboradores da ECT. 2003. 85f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social) – Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

ABSTRACT

This work reports the importance of the parents in the prevention with children and adolescent, know that the youthful going into the world of drugs is frightenful. In this appreciation, basic questions are ransomed to be worked at home through the dialogue among parents and children, the importance to demonstrate affection stimulate the auto estimation among the children, establish the limits, build values to be followed, so the parents may create a healthy adolescent young children who know that are loved by their parents and will do the right choice in their lives, without drugs.

We also speak about our experience work in the "Correios" and so the historial of the business company and the program and project developped by the Social Service.

To finish the labour task we realized a project of research that resulted in an applied questionnaire with functionaries that have children in the age of ten (10) to seventeen (17) years old, to know how and the maness the parents work in the prevention with their children.

Keywords: Prevention, Children, Parents, Love, Drugs.

SUMÁRIO

RESUMO.....	06
ABSTRACT.....	07
APRESENTAÇÃO.....	10
CAPÍTULO I	
1 PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NO SEGMENTO SOCIAL DA FAMÍLIA	12
1.1 CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONCEITO E LEGISLAÇÃO SOBRE DROGAS.....	12
1.2 OS PRINCIPAIS ASPECTOS RELEVANTES PARA A PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.....	18
1.2.1 Modelos e Níveis de Prevenção de Drogas.....	21
1.2.2 Fatores de Risco e de Proteção ao Uso de Drogas na Infância e Juventude.....	26
1.2.3 Fatores Decisivos para Prevenir o Uso de Drogas com Crianças e Adolescentes.....	28
1.3 A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DOS PAIS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS	33
CAPÍTULO II	
2 CAMPO DE ESTÁGIO – EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS – ECT.....	40
2.1 A TRANSFORMAÇÃO INSTITUCIONAL DE 1797 À ATUAL ESTRUTURA ADMINISTRATIVA.....	40
2.1.1 Histórico da ECT.....	41
2.1.2 Estrutura Administrativa Atual.....	41
2.2 A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA ECT – DA IMPLANTAÇÃO AOS PROGRAMAS ATUAIS.....	44
2.2.1 Experiência de Estágio.....	50
2.2.2 O Projeto “Sele o Verde com Saúde” e sua Contribuição na Prevenção.....	53

CAPÍTULO III	55
3 REALIZAÇÃO DA PESQUISA JUNTO AOS COLABORADORES DA ECT – IDENTIFICANDO A PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS.....	55
3.1 O PROJETO DE PESQUISA.....	55
3.2 ESCOLHA DA TEMÁTICA.....	56
3.3 JUSTIFICATIVA.....	56
3.4 OBJETIVOS.....	57
3.4.1 Objetivo Geral.....	57
3.4.2 Objetivos Específicos.....	57
3.5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	58
3.6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	59
3.7 CRONOGRAMA.....	61
3.8 A APLICAÇÃO DA PESQUISA.....	62
3.9 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	67
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
REFERÊNCIAS.....	83
ANEXOS	

APRESENTAÇÃO

O trabalho que ora apresentamos, constitui-se enquanto resultado da nossa experiência de quinze meses de estágio curricular e extra-curricular em Serviço Social, junto a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos de Santa Catarina, na Gerência de Recursos Humanos, na qual estava inserido o Serviço Social.

O período de estágio teve início em junho de 2002, sendo prorrogado até o final de agosto de 2003. Nesse período trabalhamos principalmente com colaboradores em dependência química, juntamente com a Assistente Social, realizando atendimentos, abordagens, visitas domiciliares, acompanhamentos de internações em Comunidades Terapêuticas e Clínicas de Desintoxicação e acompanhamento junto aos familiares, através do Programa Valorizando a Vida – “Sele o Verde com Saúde”, que tem por objetivo a prevenção e tratamento de álcool e outras drogas.

A grande maioria de casos atendidos em dependência química de junho de 2002 à junho de 2003, refere-se ao sexo masculino, e 80% a funcionários da empresa, sendo 5% esposos de funcionárias e 15% filhos de funcionários, fazendo parte do nosso acompanhamento durante o período de estágio. Neste sentido, constatamos que cerca de 95% de funcionários e dependentes de funcionários no qual acompanhamos através de internações, eram pais de diferentes faixas etárias.

Esses contatos, despertaram o interesse para abordar a importância da prevenção ao uso de drogas com crianças e adolescentes, com o objetivo de diminuir o índice de dependência química nas famílias, resgatando a importância dos pais como educadores, dando origem à temática: o papel dos pais na prevenção ao uso de drogas com crianças e adolescentes.

Assim sendo, e com intuito de melhor conhecer a realidade dos funcionários dos Correios, com filhos entre 10 à 17 anos de idade, desenvolvemos durante o nosso estágio um

projeto de pesquisa, abordando questões referentes ao uso de drogas, dependência química e prevenção que estão contempladas em três capítulos sendo que:

No primeiro capítulo, apresentamos o tema “Prevenção ao uso de Drogas na Família”, trazendo o contexto das drogas, da prevenção e resgatando o papel da família neste processo de despertar de consciência dos pais.

No segundo capítulo – “O campo de estágio”, abordamos o espaço Institucional onde realizamos o tema voltado para a drogadição através dos programas e projetos sociais.

No terceiro capítulo, apresentamos o Projeto de Pesquisa e sua aplicação, bem como a análise e interpretação dos dados.

Concluindo o trabalho, trazemos nossas Considerações Finais, onde resgatamos aspectos importantes até então, enfocados durante o trabalho e levantando questões referentes à prevenção, abordadas em nossa pesquisa.

1 PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NO SEGMENTO SOCIAL DA FAMÍLIA

1.1 CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONCEITO E LEGISLAÇÃO SOBRE DROGAS

Para compreendermos melhor o papel que a droga exerce no contexto da sociedade, torna-se importante retomar as condições em que se iniciou o seu consumo historicamente.

Na pré-história, os homens manipulavam plantas para alterar seus estados de consciência e comportamento. Já na *Odisseia* de Homero, encontra-se a menção do ópio como algo que faz esquecer o sofrimento.

Originário da China, o cânhamo (planta de origem da maconha) foi descoberto há cerca de quatro mil anos. Na Índia, acreditava-se que tal substância contribuía para aumentar o desejo sexual e proporcionava vida longa. Já os budistas utilizavam-no para ajudar na meditação.

Na África, usava-se em cerimônias sagradas a iboga, que contém o princípio ativo parecido com o do LSD.

As bebidas alcoólicas já eram utilizadas em 2.200 a.C.. O vinho por exemplo, era considerado como uma bebida sagrada para os católicos e permanece até hoje, fazendo parte dos rituais da igreja.

As drogas de uso mais antigo são os alucinógenos, que eram utilizadas pelos índios da América do Sul nas cerimônias religiosas, durante os rituais de passagens dos jovens.

WUSTHOF (1991), define a droga como: "uma substância capaz de alterar o funcionamento normal do organismo, ou seja, representa um modulador artificial que modifica a nossa percepção da realidade e de nós mesmos". Destaca ainda este autor que uma das funções atribuídas ao uso de drogas estão baseadas na busca do prazer, contato com novas sensações, superação de angústias entre outras.

No que se refere a busca prazer, a droga engana o organismo, que passa a querê-lo cada vez mais, como se fosse algo bom. Todo o usuário na etapa da dependência e sua família têm sofrido as consequências decorrentes desse tipo de prazer. A esse respeito, Silveira (1999), nos chama atenção para o fato de que a droga é uma substância utilizada para produzir alterações, mudanças nas sensações no grau de consciência e no estado emocional. Entretanto, as sensações de prazer vivenciadas através das drogas custam caro, porque destrói a vida do indivíduo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o uso de drogas é um problema que vem crescendo na saúde pública. As consequências negativas dessa situação atingem problemas relacionados a saúde, tendo repercussões familiares e sociais.

No Brasil, a preocupação tem sido maior com o consumo de cocaína, crack e maconha, consideradas como drogas ilícitas, haja vista que grande parte da divulgação feita pela mídia enfatiza problemas causados por estas drogas, omitindo informações sobre outras drogas que também são nocivas à saúde, tais como o álcool e o cigarro, que são consideradas como drogas lícitas. Entretanto, o uso de drogas ilícitas vem gerando violência urbana, desagregação familiar e delinquência juvenil, destacando ainda, o fato de que o consumo de bebidas alcoólicas sofre poucas restrições pelos meios de comunicação, sendo muitas vezes estimulado, em novelas e programas humorísticos.

Pesquisa realizadas sobre a prevalência do uso na vida, de qualquer droga psicotrópica, apontam grande variação nas cinco regiões brasileiras a saber. O Nordeste é a região onde quase um terço (29,0%) dos moradores das 22 cidades mais populosas da região, já fez uso de drogas, exceto tabaco e álcool. No Centro – Oeste, 18,9 % já entraram em contato com drogas, e as menores porcentagens foram verificadas no Norte (15,9%). O uso de qualquer droga (exceto álcool e tabaco) foram semelhantes para o Sul (17,1%) e para

o Sudeste com 16,9%. Embora sejam regiões vizinhas, o uso de drogas no Nordeste foi quase o dobro em comparação com o Norte¹.

Diante dos quadros alarmantes apresentados pelas pesquisas realizadas no país, os problemas relacionados ao abuso de drogas, tem se tornado cada vez mais objeto de preocupação por parte das famílias, educadores e autoridades governamentais, haja vista, o crescente aumento de consumo pela população, principalmente na faixa etária dos jovens.

Na adolescência, o quadro de dependência é mais alarmante, segundo pesquisas da Secretaria Nacional Antidrogas - SENAD, a juventude busca substâncias que acabam trazendo dependências físicas e psíquicas. O tráfico procura atingir principalmente os jovens, pois são imaturos e não possuem conhecimento do que esperam da vida.

Vale ainda ressaltar que a primeira etapa de transição para as crianças constitui-se enquanto etapa de risco, à medida em que elas deixam a segurança da família e entram na escola, ou ainda, no início da adolescência e pré -adolescência quando surgem os primeiros contatos com situações de risco em relação ao uso de drogas.

Na juventude, quando eles avançam do ensino fundamental para o ensino médio ou superior, eles frequentemente não enfrentam outros desafios sociais maiores em relação a aprender a lidar com um grupo maior de colegas e não se deixar envolver.

No Brasil os dados mais atuais sobre o consumo de drogas entre estudantes da rede pública em dez capitais brasileiras informam que o álcool (droga lícita) já foi consumido alguma vez na vida por 65 % a 80,8 %, o tabaco por 26,7 % a 44,1% e outras drogas por 19,0% a 30,5 % dessa população, conforme a cidade pesquisada. As pesquisas apontam também que a precocidade da experimentação dessas substâncias em nosso país, representa

¹ I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2001 (CEBRID)

indivíduos com a faixa etária de (10 a 12 anos) pesquisados: 51,2 % para o álcool, 11% para o tabaco e 11,7 % para outras drogas².

Através do Instituto Teológico de Santa Catarina, em 1998 foi realizado um estudo com a população de Florianópolis, destacando os seguintes resultados: A idade média de início de uso, tanto de bebidas alcoólicas como de tabaco, é de 15 anos nos homens e 17 anos nas mulheres. A idade de início de consumo de maconha entre os homens foi de 17 anos e 19 anos entre as mulheres. E por fim, a idade média para o uso inicial de cocaína foi de 17 anos entre as mulheres e 20 anos entre os homens.

A adolescência representa um período importante de vulnerabilidade para o início do consumo de substâncias psicoativas. O jovem tende a aceitar menos orientações da família, pensa que possui o controle de si mesmo, e aproxima-se de seu grupo de amigos.

Neste sentido, é fundamental que os pais conversem com seus filhos, pelo menos a partir dos 7 anos de idade, para que a criança aprenda desde cedo a busca equilibrada de sua própria identidade longe das drogas.

Para nos esclarecermos acerca da legislação das drogas no Brasil, citaremos a seguir algumas leis que contemplam o nosso objeto de estudo:

Lei nº 6368, de 21 de outubro de 1976

Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica.

Art. 12 - Importar ou exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar ou entregar, de qualquer forma, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

² IV Levantamento sobre o uso de drogas entre os estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras (1997): [CEBRID].

PENA: reclusão de 3 a 15 anos, e pagamento de 50 a 360 dias- multa.

Art. 16 – Adquirir, guardar ou trazer consigo para uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

PENA: detenção de 6 meses a 2 anos e pagamento de 20 a 50 dias – multa.

Decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980

Institui o Sistema de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, e dá outras providências;

Portaria Ministerial nº 333, de 24 de maio de 1981

Aprova o Regimento Interno do Conselho Federal de Entorpecentes – COFEN;

Lei nº 7560, de 19 de dezembro de 1986.

Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso – FUNCAB. Dispõe sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas, e dá outras providências;

RESOLUÇÃO N º 1, de 5 de agosto de 1981.

Regula o funcionamento e a ordem dos trabalhos do Conselho Federal de Entorpecentes.

RESOLUÇÃO N º 2, de 5 de agosto de 1981.

Delega competência ao Conselho Federal de Entorpecentes para autorizar e analisar divulgação de textos, cartazes e atividades afins, com o propósito de evitar o interesse pelo uso de drogas.

RESOLUÇÃO Nº 4, de 1988.

Fixa as diretrizes básicas para aprovação de projetos na área de Prevenção a serem apoiados pelo COFEN.

RESOLUÇÃO Nº 11, de 30 de agosto de 1988.

Estabelece normas operacionais do Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso – FUNCAB.

Lei dos Crimes Hediondos (Lei nº 8.072/90)

Estabelece regras com aplicação na matéria de drogas.

Art. 80 - Será de 3 a 6 anos de reclusão a pena prevista no Art. 288 do Código Penal, quando se tratar de crimes hediondos, práticas de tortura, tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins ou terrorismo.

Lei nº 147, de 25 de abril de 1991.

Dispõe sobre a obrigatoriedade do ensino sobre drogas entorpecentes e psicotrópicos e sobre AIDS/CIDA, a níveis de 1º e 2º graus e nos cursos de formação de professores. (Não é Federal)

Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002.

Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica, assim elencados pelo Ministério da Saúde.

Art. 2º - É dever de todas as pessoas, físicas ou jurídicas, nacionais ou estrangeiras com domicílio ou sede no país, colaborar na prevenção da produção, do tráfico ou uso indevido de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica.

1.2 OS PRINCIPAIS ASPECTOS RELEVANTES PARA A PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

De acordo com WUSTHOF (1991, p. 22), desenvolver um trabalho de prevenção ao uso de drogas significa, atuar sobre condições de sobrevivência. Por isso é necessário deixar claro que prevenção é a disposição de maneira a evitar danos, destacando ainda que:

“Em termos de prevenção, a família tem um papel de grande responsabilidade, pois auxilia o jovem na elaboração de seus valores e conceitos, processo que prevê choques de opinião e conflitos. O caráter de intimidade do relacionamento familiar, faz da família palco ideal para a prática da argumentação, tornando o jovem mais firme em suas posturas e convicções.”

Alguns especialistas e estudiosos dos problemas relativos ao uso de drogas, acreditam que o melhor “combate” é a prevenção. A UNESCO, desde 1972, trabalha com a necessidade de se fazer um investimento na educação para prevenir o uso de drogas, pois prevenir significa, dispor com antecipação, preparar, chegar antes e com relação às drogas, entende-se por medidas necessárias para impedir e ou, reduzir seu consumo.

A prevenção ao uso indevido de drogas, não começa na adolescência e sim desde o momento em que a criança nasce. É preciso falar muito sobre drogas, porém o mais importante é o posicionamento perante o assunto, ou seja, trabalhar os valores pessoais, familiares, sociais e até religiosos. Quanto mais cedo se conhece um problema, melhores condições se têm para enfrentá-lo.

O trabalho preventivo não é monopólio de especialistas, mas responsabilidade de toda a sociedade: pais, educadores, profissionais da saúde, justiça, serviço social, e outros. Assim sendo, a concepção educativa de prevenção deve estar centrada nos seguintes aspectos: formação do ser humano, valores, motivações, estilo de vida sem drogas, desenvolvimento de potencial criativo e lazer.

Vale ressaltar ainda que a prevenção deve focar primordialmente, a fase da adolescência, pois os jovens estão buscando: auto – afirmação, auto – estima, enfrentando o conflito de dependência e independência dos pais, conflito com a pessoa de autoridade, dificuldade de enfrentar os problemas e limites entre outros .

Considerando então, que a falta de modelos de identificação, a falência dos valores tradicionais, a falta de propostas integradoras da família e do sistema educacional, trazem sentimentos individuais e coletivos de angústia e insegurança, o jovem acaba buscando e encontrando na droga um caminho atraente que facilita a negação da realidade.

Ao falarmos de prevenção, necessário se faz também, que busquemos discuti-la e enfocá-la no âmbito de sua evolução histórica, ressaltando que na década de 60, tentou-se prevenir o abuso de drogas através da repressão e fiscalização de sua comercialização. Entretanto diante da insuficiência desses meios, outras tentativas surgiram para apostar na educação dos jovens, visando responsabilizá-los pelas opções de saúde a serem efetuadas em sua vida. A esse respeito o autor BUCHER (1989), afirma que:

“Diante da grande expansão do uso de drogas no mundo moderno, percebe-se que os mecanismos de fiscalização e repressão são insuficientes para diminuir esse consumo. A sua evolução levou os especialistas ao reconhecimento de que verdadeiras medidas preventivas tinham que ser acionadas, em particular pela educação”. (BUCHER, 1989, p.18).

Diante desse quadro a partir de 1972, a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) destacou como necessidade investir na educação, para prevenir o abuso de drogas. desde então, uma compreensão maior da questão do uso de drogas, propiciou a evolução de técnicas da educação preventiva.

Inicialmente, os programas de prevenção trabalhavam com informações de cunho alarmista sobre drogas e seus efeitos, com a intenção de chocar os jovens e criar neles um medo em relação a sua utilização.

Entretanto com o decorrer do tempo, observou-se que essas informações não atingiam as metas estabelecidas ou desejadas, haja vista que baseadas na disseminação do medo, elas não permitiam que se estabelecesse nenhum tipo de diálogo com os jovens. Constatou-se ainda que tais informações poderiam despertar a curiosidade e o desejo de experimentar drogas, ao invés de afastar delas.

Nas novas abordagens de educação preventiva, preconizadas a partir dos anos 70, ao invés de simplesmente fornecer informações aos jovens, procura-se investir no incentivo de sua auto-realização, da auto-estima e no desenvolvimento do senso de responsabilidade com relação à própria vida, dispensando atenção às necessidades de ordem pessoal e social.

Desta forma, as novas estratégias de prevenção objetivam muito mais formar pessoas, do que simplesmente informá-las. Pretende-se com isso, despertar nos jovens atitudes e valores considerados positivos, encorajando-os ao desenvolvimento de sua personalidade, criatividade e de atitudes pessoais e profissionais que sejam coerentes com tais valores.

Nesse sentido, WUSTHOF (1991), afirma que a prevenção ao uso de drogas não pode ser visto como um fato isolado na vida social, mas estar inserido no contexto geral da saúde, da convivência social e da questão dos valores.

ANDRADE (1993), também nos chama a atenção, para o fato de que um dos principais objetivos da prevenção, é reduzir problemas relacionados ao consumo de substâncias psicoativas sem necessariamente enfocar a mudança de comportamento de uso dos indivíduos. A prevenção também poderia visar, a adoção de um modelo saudável de vida.

Afirma ainda o autor, que a prevenção é parte fundamental de qualquer programa de controle de drogas. No entanto, infelizmente ainda não se é capaz de traçar caminhos infalíveis que possam servir de base para ações preventivas. Porém, é importante ressaltar alguns objetivos fundamentais na prevenção tais como:

- Evitar o início do uso deve ser o objetivo prioritário de qualquer ação preventiva. Quanto mais tarde um ser humano experimenta drogas, menos probabilidade tem de se tornar um usuário;
- Ajudar as crianças e jovens a desenvolverem a auto – estima, estimulando- os a assumirem a responsabilidade por sua saúde, sendo a missão essencial do trabalho de prevenção;
- Transmitir idéias exageradas sobre o perigo das drogas, além de não contribuir para diminuição do consumo, ainda põe em risco a credibilidade das ações preventivas;
- Direcionar as ações preventivas para um público específico;
- Atrair a atenção de crianças e jovens com programas abertos contendo ou oferecendo discussões livres e descontraídas, através de jogos, teatro, concursos de redação, cartazes, etc.;
- A avaliação das ações desenvolvidas, desde a fase de planejamento até o final de sua implantação;
- A prevenção ao uso indevido de drogas tem maior êxito quando é parte de políticas mais amplas, voltadas para a valorização e plena incorporação jovem à sociedade.

1.2.1 Modelos e Níveis de Prevenção de Drogas

BUCHER (1989) destaca quatro modelos de prevenção fundamentados por H. Nowlis, quais sejam: Modelo Jurídico –Moral, Modelo Médico ou da Saúde Pública, Modelo Psicossocial e o Modelo Sócio Cultural. Esses modelos se fundamentam em três elementos: a droga, o indivíduo e o contexto sócio – cultural.

a) Modelo Jurídico Moral

A posição Jurídico Moral tradicional atribui uma grande importância à droga.

As substâncias são classificadas em duas categorias: inofensivas e perigosas.

Inofensivas, nesse caso, quer dizer não proibidas socialmente. As drogas são consideradas como agentes ativos e o público como as vítimas que, por falta de informação, de vontade ou adaptação ao comportamento normal, deve ser protegido das drogas por meio de medidas legais que controlem o cultivo, produção, distribuição, venda e posse de substâncias entorpecentes.

Os programas preventivos baseados nesse modelo, consistem numa ampla divulgação sobre os perigos decorrentes do uso de drogas e sobre a legislação relativa às drogas, à sua venda, ao seu uso, e à sua posse.

b) Modelo médico ou da Saúde Pública

No modelo Médico a droga, o indivíduo e o contexto sócio- cultural no qual ele está inserido, são considerados, como agente, o hospedeiro e o meio ambiente, numa formulação de esquema do modelo de uma doença infecciosa. Um agente nesse modelo é a droga que assume o papel mais importante entre os três elementos fundamentais.

Segundo esse modelo, os usuários de droga devem ser tratados como sendo portadores de um problema médico. O uso de droga deve ser trabalhado de maneira preventiva, sem considerar a totalidade do indivíduo.

c) Modelo Psicossocial

Nesse modelo, o contexto sócio-cultural está mais valorizado. A droga ganha importância pela maneira que a sociedade define seu uso e os seus usuários sobre os quais ela age.

O uso de drogas é visto como um comportamento que se desvia do normal e que deve ser encarado e tratado como qualquer outro desviante ou destrutivo e, ainda, que esse comportamento varia de uma cultura para outra e de uma subcultura para outra.

Os três níveis de Prevenção de drogas

Para muitos autores, o problema do uso de drogas, não deve ser tratado apenas com a recuperação de indivíduos dependentes químicos mas sim, trabalhando em três níveis de prevenção a saber: Prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária. Estes três níveis de prevenção são conceituados pelos seguintes autores: BUCHER (1989) e ANDRADE (1993).

Prevenção Primária

A prevenção primária tem como objetivo intervir na educação de crianças e adolescentes que ainda não se envolveram com a droga, ou seja, é um trabalho realizado “antes” que o uso possa ocorrer, antes da experimentação. Este é o modelo mais barato e que deveria apresentar melhores resultados. Os objetivos da prevenção primária são:

- a) *Conscientizar a população geral, sensibilizando-a e conscientizando-a em relação aos prejuízos que um consumo abusivo de psicotrópico, podem trazer para a vida e para a saúde dos indivíduos.*
- b) *Esclarecer sobre o modo de ser de uma pessoa, com enfoque para duas categorias: as condições físicas e as psicológicas. Ressaltando que essas condições podem influenciar a adoção de um estilo de consumo abusivo.*

- c) Estimular a adoção de atitude saudável com relação às drogas. Não basta dizer “não às drogas”, mas saber sobre que base se faz uma escolha esclarecida quanto ao consumo.
- d) Estimular o desenvolvimento de hábitos adequados, considerando que as pessoas que tem possuem ou sentem dificuldades em gerenciar a impulsividade, o isolamento ou o estresse, podem ter uma tendência a se atraírem ao consumo de drogas.
- e) Cultivar as melhorias do meio ambiente à redução dos fatores de estresse e a melhora da qualidade de vida, através de ações que possibilitem modificar locais freqüentados.
- f) Promover subsídios para que o indivíduo possa desenvolver-se de forma adequada e ter perspectivas de garantias mínimas de bem-estar, valorizando o seu desenvolvimento bio- psico -social.

Prevenção Secundária

A prevenção secundária é um prolongamento da prevenção primária, ou seja, consiste em intervenções rápidas para evitar que a dependência se estabeleça. A meta é fazer com que o uso ocasional não se torne crônico, não passe de uma eventual curiosidade. Trata-se de um momento onde a participação da família é fundamental, evitando a transformação de um fato em um problema.

A prevenção secundária é definida como intervenção especializada, focada para aqueles que manifestam sinais de uma certa dificuldade com os psicotrópicos, em virtude de um uso impróprio.

Esta prevenção é endereçada a uma população alvo bem definida: àqueles indivíduos que manifestam sinais de um consumo problemático suscetível de originar a dependência química. Os objetivos específicos da prevenção secundária são:

- a) Influenciar atitudes em uma determinada direção;
- b) A modificação de comportamento;
- c) O desenvolvimento de habilidade e competências de modo a reduzir e a modificar a necessidade de recorrer ao uso desenfreado de psicotrópicos;
- d) O gerenciamento da vida pessoal, de modo a aumentar o nível de satisfação da pessoa.

De acordo com ANDRADE (1993:142), “a prevenção secundária constitui-se de ações diretas sobre a pessoa que manifesta sinais de problemas eventuais, visando modificar as atitudes e comportamentos no que diz respeito ao consumo de psicotrópicos”.

Prevenção Terciária

A prevenção terciária ocorre quando a dependência já está instalada no indivíduo. A prevenção terciária confunde-se com tratamento e com reabilitação. Esta prevenção, tem por objetivo principal evitar a recaída, visando a reintegração do indivíduo na sociedade.

Este é um momento delicado e doloroso, pois o indivíduo e a família já se encontram bastante desgastados.

A prevenção terciária atende as pessoas antes, durante e depois do tratamento. Antes do tratamento, a intervenção visa estimular o jovem a formular um pedido de ajuda. Durante o tratamento, visa fornecer suporte para que não se rompa um processo terapêutico ou de

recuperação. Após o tratamento, ou seja, após o abandono do consumo de drogas, visa uma ação conjugada com uma instituição de reinserção social.

1.2.2 Fatores de Risco e de Proteção ao Uso de Drogas na Infância e na Juventude

Algumas condições estão associadas a uma maior probabilidade ao uso de drogas por adolescentes, sendo consideradas fatores de risco para o uso de álcool, tabaco e outras drogas. Através de pesquisa realizada no site: www.senad.gov.br, encontrou-se fatores de risco e de proteção ao uso de drogas, os quais encontram-se abaixo relacionados:

Fatores que implicam num maior envolvimento com a droga.

Ligados à família:

- Ambiente doméstico caótico, principalmente quando os pais fazem o uso de substâncias ou sofrem transtornos mentais;
- Monitoração parental ineficiente (envolvimento saudável dos pais na vida dos filhos), principalmente com crianças e jovens com temperamentos difíceis e distúrbios de conduta;
- falta de vinculação mútua;
- solidão, falta de comunicação;
- carência de afeto;
- falta de orientação em casa;
- fuga de problemas.

Ligados à socialização:

- Comportamento inapropriado ou agressivo na sala de aula;
- mau desempenho escolar;
- inabilidade social para resistir à oferta de drogas;
- amizade com indivíduos de comportamento desviante;
- tolerância com o uso de substâncias na escola, na comunidade ou pelo grupo de amigos;
- adesão à moda;
- facilidade de acesso à droga;
- redução de inibições;
- propaganda e incentivo ao uso, presentes nos meios de comunicação.

Outros fatores de risco também precisam ser levados em consideração como: curiosidade, ociosidade, busca de novas sensações, contestação. (www.senad.gov.br)

Grande número de jovens são levados pelo desejo de conhecer as drogas, saber o que produz e saber quais sensações despertam.

Tal curiosidade pode brotar naturalmente, tendo em vista que o jovem pensa e observa a vida em seu redor, sendo que dessa atitude pode resultar nada mais que um mero episódio ou pode ser o começo de uma escalada que iniciará o vício.

A esse aspecto, SILVA (1987) nos aponta quatro fatores de risco em relação ao uso de drogas: a curiosidade, a ociosidade, a busca de novas sensações e a contestação.

A curiosidade natural, ao invés de satisfeita nas ruas por que desconhece o problema, deve ser resolvida no lar.

Em relação à ociosidade, é preciso desenvolver no jovem a vontade de trabalhar, mas não como um castigo, e mas para que ele possa além de ocupar seu tempo, também criar responsabilidades administrando seu próprio dinheiro.

Na busca de novas sensações, os jovens buscam experiências arriscadas. É preciso que os pais, despertem nos filhos, atividades gratificantes, sejam elas esportivas, um estudo, um trabalho ou serviço à comunidade. É importante despertar o prazer nas pequenas conquistas e vitórias do dia-a-dia nestas atividades.

No que diz respeito à contestação, a juventude até mesmo por imperativo biopsicológico, é eminente contestadora. Rejeita os valores tradicionais, chegando ao extremismo, aderindo a ideologias exóticas e ao modismo da idade.

Por outro lado, destacam-se também alguns fatores que associam-se a uma menor probabilidade de uso de substâncias, chamados fatores de proteção, quais sejam:

- Boa vinculação familiar;
- monitoração parental eficaz, com regras claras de conduta, unidade familiar e envolvimento dos pais nas vidas dos filhos;
- bom desempenho escolar;
- vinculação com associações que promovem socializações saudáveis;
- religiosidade;
- adoção de normas sociais convencionais a respeito de drogas.

1.2.3 Fatores Decisivos para Prevenção ao Uso de Drogas com Crianças e Adolescentes

De acordo com VIZZOLTO (1992), que a prevenção começa e acontece, à medida em que se formam nas crianças e nos adolescentes uma personalidade forte, sadia, capaz de tomar decisões, encontrando um sentido para a vida e isto é construído na família.

As atitudes positivas dos pais favorecem o amadurecimento emocional dos filhos, ou seja, apoiar, elogiar, demonstrar carinho, rir juntos, brincar....

Segundo a terapeuta americana Anne F. Grizzile, algumas famílias estabelecem em seus lares um clima de depressão constante, caracterizado por tristeza, pouca brincadeira,

quase nenhuma comunicação e não há demonstração de afeto. Porém outras famílias já criam um relacionamento mais íntimo, procuram passar um tempo juntos, há carinho e espírito de lealdade.

Ao sentir –se valorizados em sua própria casa a criança ou o adolescente, adquirem um melhor equilíbrio emocional. Na adolescência esta necessidade cresce, pois os pais precisam demonstrar afeto e dedicar parte de seu tempo para estar com seus filhos. As demonstrações físicas são tão importantes quanto a atenção e o incentivo.

Quando o jovem encontra um mundo competitivo e vazio de valores, encontrará dentro de si razões para viver e enfrentar problemas, sem buscar na ilusão da droga a saída para os fracassos e decepções da vida.

VIZZOLTO (1992), destaca a importância dos pais valorizarem momentos significativos na vida do adolescente tais como: aniversário, cerimônias religiosas, formaturas, peças de teatro, concursos, e não estarem presentes somente fisicamente, mas de forma integral e participativa.

Quando os pais passam responsabilidade para os filhos, estes conquistam sua autoconfiança. Ao elogiar a conduta dos filhos, os pais demonstram uma expectativa positiva em relação às atitudes tomadas pelos mesmos.

Muitos pais tentam realizar nos filhos, sonhos que não puderam realizar. Ao se darem conta que os filhos não são exatamente o que eles imaginaram, acabam frustrados e passam a interferir de maneira negativa na busca da identidade dos filhos.

Conforme pesquisa realizada sobre Programa de Escolas Seguras sem Drogas através do site <http://www.ed.gov/offices/oese/sdfs>, foram sugeridas aos pais maneiras de prevenção, de acordo com a faixa etária de seus filhos. Estas sugestões estão divididas em quatro etapas, sendo: de 5 a 8 anos, de 9 a 11 anos, de 12 a 14 anos e de 15 a 17 anos de idade.

Dos 5 aos 8 anos de idade

Nesta idade a criança demonstra um maior interesse pelo mundo no qual vive, além da família e de seu lar. Esta é a idade para melhor se conversar sobre os problemas relacionados ao uso de drogas, o que ela significa e que tipo de consequências ocasionam para o usuário. É importante alertar os filhos sobre os riscos das substâncias que ingerem, bem como destacar a maneira pela qual as drogas interferem no funcionamento do corpo, fazendo com que a pessoa fique muito doente.

É importante que os filhos tomem conta de seus corpos, evitando coisas que podem lhes fazer mal.

Dos 9 aos 11 anos de idade

Os pais precisam manter uma postura firme em relação às drogas. Nesta idade, as crianças já podem ter uma conversa mais madura a respeito dos motivos pelos quais as pessoas sentem – se atraídas pelas drogas. As crianças nesta idade adoram saber de fatos, especialmente coisas estranhas e querem saber como funcionam.

É de grande importância ensinar aos filhos a observar com atenção, como as drogas e o álcool são promovidos. Elas realmente dão valor à postura e ao envolvimento dos pais. Dois terços das crianças nesta fase, gostariam que seus pais falassem mais com elas sobre drogas.

Dos 12 aos 14 anos de idade

Os adolescentes em sua maioria tem uma característica em comum: são rebeldes. Embora pareçam ser receptivos em relação aos pais, em sua luta pela independência, eles precisam de apoio, envolvimento e orientação mais do que nunca.

Os adolescentes mais novos podem até passar por mudanças drásticas e rápidas em seus corpos, vidas emocionais e relacionamentos. Sendo uma época confusa e estressante, caracterizada por mudanças de estado de espírito e insegurança, pois os adolescentes estão tentando descobrir quem eles são, enquanto estabelecem sua própria identidade.

Os pais precisam aproveitar a oportunidade para falar aos seus filhos sobre a importância da imagem, da aparência, para indicar as consequências desagradáveis do uso de álcool, tabaco e outras drogas. E também falar sobre os efeitos a longo prazo que a droga ocasiona no organismo e na vida social. Ex.: câncer, cirrose, acidentes automobilísticos e outros.

Dos 15 aos 17 anos de idade

Nesta fase para resistir a pressão dos colegas, os adolescentes precisam mais do que uma mensagem sobre as drogas, eles precisam ouvir a afirmação dos pais, de que qualquer um pode se tornar um usuário crônico.

É papel dos pais dizer aos seus filhos, que o consumo de drogas não é um crime sem vítimas. Nesta idade o adolescente tem condições de compreender a complexidade da questão, sendo primordial discuti-la quando surgir uma oportunidade.

Os pais precisam elogiar e estimular os adolescentes por todas as coisas que eles fazem de bom e pelas escolhas positivas que eles fazem. O fato dos filhos saberem que são vistos e reconhecidos por seus pais, ocasiona uma motivação, evitando até o uso de drogas.

Neste sentido, SILVA (1987), afirma que “a prevenção é fruto de um comportamento de toda uma vida. Vida de amor ao filho, voltada para sua educação todos os dias, implicando num relacionamento que vem das primeiras carícias ainda no berço aos dias da adolescência.”

1.3 A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DOS PAIS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

As discussões realizadas até o presente momento em relação ao objeto de estudo, demonstram o quanto é fundamental a participação e o envolvimento dos pais, na educação dos filhos em sua totalidade, e que se percebe no entanto, é que de modo geral os pais possuem poucas informações sobre as drogas.

Assim sendo, primeiramente, a família ocupa papel importante como mediadora entre o indivíduo e a sociedade, através da qual a criança e o adolescente aprendem a conhecer o mundo e formar sua identidade social. A família contribui para a prevenção à medida em que adota atitudes que não incentivam o uso de bebidas alcoólicas, auto - medicação e adotando melhor qualidade de vida e de saúde.

VIZZOLTO (1992) afirma que a formação da personalidade se dá à partir da orientação e da influência dos pais, no dia –a –dia da vida familiar, sendo que os valores são passados aos filhos nos primeiros anos de sua formação.

O desejo de liberdade é muito forte nesta fase da vida e busca ansiosa da liberdade pode originar prejuízos na vida do adolescente. Portanto, é importante que os pais diferenciem questões como liberdade, permissividade e autoritarismo. O oposto de disciplina não é permissividade. Esta é muitas vezes uma desculpa para a impotência dos pais na orientação dos filhos.

A escola é a instituição que promove a educação e que possui melhores subsídios para executar um programa de prevenção, pois ali se encontra a clientela de maior risco: crianças e adolescentes. É preciso formar no aluno uma consciência anti- droga, trabalhando atitudes e valores, sendo fundamental que a escola desenvolva um programa de prevenção que aborde aspectos como:

- 1 – Informação científica inserida nas disciplinas do currículo escolar.

2- Criação de espaços de discussões que possibilite promover entre alunos, professores e pais um intercâmbio de informações para tratar do problema das drogas.

3 - Realização de uma educação em favor da vida, valores de homem e modelo de sociedade que se deseja construir.

4 - Desenvolvimento do senso crítico que permita avaliar as situações sociais, políticas e econômicas que enfrenta: opressão, falsos valores, preconceitos, consumismo, individualismo, desintegração familiar, sexo sem responsabilidade, entre outros.

Na sociedade o uso de drogas não pode ser visto como um problema individual, pois envolve relações com o indivíduo e o seu contexto sócio - cultural.

Em relação a essas questões, autores como BUCHER (1989), VIZZOLTO (1992) e SCHWEBEL (2002) destacam ainda, a importância dos pais trabalharem a auto - estima nos filhos, com o objetivo de proporcionarem um melhor amadurecimento emocional em relação às drogas. De acordo com um desses autores:

“A conexão entre o amor dos pais e a auto -estima nas crianças é amplamente compreendida. Mas é importante discutir um certo tipo de amor que é absolutamente crucial ao fortalecimento das crianças e, portanto, à prevenção dos problemas de droga - isto é, o amor incondicional” (SCHWEBEL, 2002, p. 73).

O autor exemplifica este amor como o alicerce da auto - estima. O amor incondicional significa: “Eu te amo de qualquer forma, até mesmo quando tens problemas na escola, em casa ou quando estou bravo contigo. Não deixarei de amá-lo sob nenhuma circunstância”.

O mesmo autor ainda nos coloca que, crianças com auto -estima elevada são menos aptas a usar drogas porque:

- Respeitam o corpo e não o danificarão envolvendo-se com drogas;
- Respeitam-se e querem alcançar seus objetivos;
- Sentem-se confiantes, sem precisar das drogas para se sentir seguras;

- Sentem-se amadas e não pressionadas a adequarem-se para conseguir aprovação dos outros;
- *Conhecem e respeitam seus próprios sentimentos.*

O autor BUCHER (1989), ressalta que ao invés de simplesmente fornecer informações, é importante investir no incentivo da auto-realização, da auto-estima e no desenvolvimento do senso de responsabilidade com relação à própria vida.

Neste sentido, cabe aos pais transmitir aos filhos visões adequadas, bem como os meios necessários para fazer essas opções. Assim, pretende-se desenvolver nos jovens atitudes e valores considerados como positivos, encorajando-os ao desenvolvimento de sua personalidade, criatividade e de atitudes profissionais e sociais. Desta forma, BUCHER (1989:20) finaliza seu pensamento dizendo que:

“A educação para ter alcance preventivo, deve situar-se num espaço amplo, o uso da droga não pode ser visto como um aspecto isolado da vida social, mas precisa estar inserido no contexto geral da saúde, da convivência social e da questão dos valores.”

Segundo VIZZOLTO (1992), o adolescente que não desenvolve auto-confiança, auto-estima, tem menos chance de enfrentar os desafios com sucesso. O fato de ter confiança, significa que ele sente bem consigo mesmo e sabe que tem habilidades e limitações. Destaca ainda que quando o adolescente não tem boa opinião sobre si mesmo, sua reação ao enfrentar problemas pode ser negativa, tornando-se difícil estabelecer sua independência e pensar por si mesmo.

A família tradicional, como grupo social, significa o encontro afetivo e produtivo de um determinado grupo de pessoas, que convivem sob o mesmo teto desempenhando uma série de atividades.

Descobrir e desenvolver suas capacidades e talentos naturais, sentir-se capaz de realizar alguma coisa, é decisivo para sua auto – afirmação. É importante que os pais prestem atenção às habilidades e talentos dos filhos, por considerar que:

“É o que lhe garante as trocas com o meio e lhe assegura a sobrevivência através dos anos, como um núcleo funcional na sociedade. Para que isso se dê da melhor forma, e o grupo se desenvolva equilibradamente, é preciso que os membros que dela fazem parte, assumam uma série de papéis. Estes papéis vão expressar a extensão de sua responsabilidade, suas funções e deveres para com o grupo”. KALINA (1999, p. 27).

Para VIZZOLTO (1992), estabelecer limites requer dos pais atitudes de equilíbrio, coerência e segurança em suas próprias decisões. Ajuda a resolver conflitos antes que aconteçam. Por isso, é importante que os pais atribuam aos filhos responsabilidades por suas atitudes e por decisões que irão tomar. Porém, muitos pais preferem ignorar certas atitudes dos filhos deixando de fazer uso de sua autoridade, o que nada tem a ver com autoritarismo.

VIZZOLTO (1992, p. 45), relata ainda que os filhos culpam os pais:

“...acusam por não saberem ouvi-los, não se interessarem por eles e pelos seus problemas e por não compreendê-los. Por outro lado, os pais geralmente culpam os filhos, acusam de serem fechados, desconfiados e reservados. A comunicação é mais que palavras. É o ato de relacionar-se afetivamente com as pessoas. É a arte de derrubar os obstáculos que separam as pessoas. Para que haja uma boa comunicação é necessário considerar: a compreensão, o momento oportuno, o saber ouvir, entender os sentimentos e o contato físico”.

É necessário convidar os filhos a dizer o que pensam, a dizer tudo que os aflige, seus medos, suas emoções, mesmo que muitas vezes eles se manifestem através de raiva, explosões e revoltas, que devem ser compreendidas. Quando os pais compreendem os filhos e os ajudam a lidar com sentimentos negativos como raiva, tristeza e medo, constroem elos de lealdade e afeição.

Neste contexto, GOLEMAN (1997, p.17), relata em seu livro "Inteligência Emocional" que:

"Embora os pais preparadores emocionais efetivamente imponham limites, a preocupação primordial já não é somente com o comportamento. Aceitação, obediência e responsabilidade vêm do amor e da ligação que a criança sente em sua família. Assim, as interações emocionais entre membros da família passam a ser a base da transformação de valores e da formação de pessoas corretas. A criança se comporta de acordo com padrões familiares ..."

Içame Tiba denomina família, como o útero que prepara o homem para o mundo por meio de posturas morais claras. Entretanto, a maioria dos pais ainda pensam que problemas referentes às drogas, acontecem com os filhos dos outros. Contudo, é preciso que eles passem a ter coragem de encarar a realidade, mesmo que dolorosa, pois quando os pais ignoram que seu filho se destrói, estão contribuindo para o processo pela ignorância e pela omissão.

A esse respeito, o autor CHARBONEAU (1982), afirma que quando ocorrem conflitos conjugais repetitivos, o filho percebe que vive num mundo onde o amor é constantemente questionado. A medida em que seus pais se distanciam do amor, o filho permanece só. Ao se tornar adolescente, essa solidão se torna um insuportável sofrimento. Diante disto, o lar deveria ser a fonte de segurança necessária para o equilíbrio do adolescente. A carência afetiva cria uma predisposição que pode traduzir na toxicomania, considera ainda que:

"O adolescente que está em equilíbrio não tem a necessidade de solucionar seus conflitos que surgem naturalmente em sua vida, como na de qualquer ser humano, por um apelo demente, que é o uso constante, sistemático e graduado da droga." (CHARBONNEAU, 1982, p. 123).

De acordo com (BRIGAGÃO, 1997), o uso e abuso de drogas se fazem presente em todas as faixas etárias e sociais, não levando em conta idade, sexo, credo, raça, opção política etc. Porém os adolescentes estão mais expostos às drogas, afirma o autor.

É na adolescência que o indivíduo começa a contestar seus valores. Ele só viverá com tranquilidade, quando seus caminhos forem baseados na verdade, na justiça e no amor. Nesta fase, ele anseia pela liberdade e independência, buscando ocupar o lugar dos adultos e sente a necessidade de falar o que sente, mas geralmente, não para os pais.

Desta forma, o ponto de partida para os pais na prevenção do uso de drogas é a informação. Quando os pais estabelecem diálogo com seus adolescentes, influenciam em suas decisões acerca das drogas. Por outro lado, quando se fecham para discussão, perdem a influência e os colegas se tornam a principal fonte de informação de um jovem sobre as drogas.

A família como referência de conduta, frequentemente não sabe que atitudes devem ser tomadas com relação às drogas. A postura mais adequada dos pais em relação a essa questão é de serem eles mesmos um exemplo para os filhos. Sabemos que a maneira como os pais se comportam diante do consumo tem muito efeito sobre o jovem do que os ensinamentos, ou seja, o que eles fazem é muito mais importante do que o que eles dizem.

Hoje encontramos como recursos da comunidade, os seguintes programas na área da prevenção e acompanhamento de dependência química .

PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas da Polícia Militar de Santa Catarina, aplicado nas escolas com crianças de 9 a 11 anos.

AMOR EXIGENTE, voltado para pais que querem manter seus filhos longe das drogas e para aqueles que já se encontram em dependência química, prestam orientações à família através de seus doze passos aplicados.

E também Alanon (familiares de dependentes de álcool), Alatin (para filhos de dependentes de álcool) e Naranon (para familiares de dependentes químicos).

CONEN (Conselho Estadual de Entorpecentes) e COFEN (Conselho Municipal de Entorpecentes).

Todos estes recursos citados acima servem para lembrar as famílias, sobre a importância da prevenção em todos os segmentos da sociedade.

2 O CAMPO DE ESTÁGIO – EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS- ECT

2.1 A TRANSFORMAÇÃO INSTITUCIONAL DE 1797 À ATUAL ESTRUTURA ADMINISTRATIVA⁵

Em 1797, criou-se a Administração dos Portos, Correios e Diligências de Terra e Mar, por eventualidade da repartição dos Negócios Estrangeiros. Neste contexto, em 1798, Portugal instituiu os Correios Marítimos para o Brasil, subordinados da Marinha de Portugal.

Já em 1808, com a vinda da família real para o Brasil, é publicado o primeiro regulamento postal do Brasil, sendo que em 1842, o Brasil foi o segundo país do mundo a adotar o selo postal, tendo em vista a adoção pelo Correio inglês. Assim sendo, em 1852, foi estabelecida a primeira linha telegráfica do Brasil.

No ano de 1927, inicia-se a utilização de aviões, dando origem ao correio aéreo. A partir da criação do Estado Novo, a *Diretoria Geral dos Correios e a Repartição Geral de Telégrafos* foram difundidos. Surge então o Departamento de Correios e Telégrafos, subordinado ao Ministério da Aviação e Obras Públicas.

Na década de 1960, diante do crescimento econômico pelo qual passava o país, surge a necessidade de uma estrutura postal mais eficiente e eficaz, além do que era oferecida por uma repartição pública.

Desta forma, em 1967 é criado o Ministério das Comunicações, através do Decreto – Lei nº 200. Entretanto em 20 de março de 1969, através do Decreto – Lei nº 509, o Departamento dos Correios e Telégrafos foi extinto, sendo criada a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, instituição pública, de direito privado, subordinada e vinculada ao Ministério das Comunicações do Governo Federal.

2.1.1 Histórico da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - ECT

Atualmente a empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, constitui-se como uma empresa estruturada para atender todo território nacional, buscando colocar à disposição do consumidor, serviços e produtos que se ajustem às mudanças, na qual vem operando como uma entidade prestadora de serviços públicos junto à população.

Para obtenção dessa meta, a missão estabelecida pela empresa:

“Visa interconectar pessoas e organizações no Brasil e no mundo, garantindo o atendimento de suas necessidades de serviços de correios.” (Plano de Trabalho de 2003)

A Empresa conta atualmente com aproximadamente 83 mil funcionários efetivos e 20 mil temporários (estagiários, deficientes físicos, técnicos terceirizados e adolescentes carentes), 12.186 agências, sendo 5.315 próprias e 6.385 franqueadas. Todos os municípios possuem postos e/ou caixas de coleta dos Correios.

A ECT é constituída por uma Administração Central, localizada em Brasília, onde divide entre os a autonomia da operacionalização, através das Diretorias Regionais as quais são em 24 distribuídas pelo país e estruturadas em assessorias, coordenadorias, gerências, seções e regiões operacionais, subdividindo –se em unidades operacionais que geralmente correspondem a um município.

2.1.2 Estrutura Administrativa Atual – Diretoria Regional de Santa Catarina

A sede da Diretoria Regional de Santa Catarina, está localizada em Florianópolis, capital do Estado. A DR/SC possui cerca de 3.000 funcionários, sendo que 800 em Florianópolis. No Estado existem 231 agências próprias dos Correios, 53 são franqueadas, além de 252 postos que atendem aproximadamente 293 municípios

A DR/SC deseja ser vista como referencial na prestação de serviços, comprometida com a qualidade e sentido social em todo o Estado.

A Diretoria Regional de Santa Catarina, apresenta uma Diretora Regional que possui duas assessorias: Assessoria de Comunicação Social e Assessoria de Planejamento e Qualidade, duas coordenadorias – Coordenadoria Regional de Negócios e Coordenadoria Regional de Suporte.

A coordenadoria Regional de Negócios divide-se em duas Gerências: Gerências de Operações (GEOPE), e Gerência de Vendas.

A Coordenadoria Regional de Suporte divide-se em quatro Gerências: Gerência de Recursos Humanos (GEREC), Gerência de Contabilidade e Controle Financeiro (GECOF), Gerência de Administração (GERAD) e Gerência Técnica (GETEC).

A Gerência de Recursos Humanos da DR/ SC possui cerca de 60 colaboradores, incluindo estagiários, adolescentes assistidos e deficientes físicos.

A organização desta Gerência se aplica ao total de quatro seções e uma Subgerência de Relações do Trabalho. Esta Subgerência de Relações de Trabalho, divide-se em duas seções quais sejam:

- Seção de Assistência Médica tem como missão, prestar assistência médica, odontológica e ambulatorial, assegurando melhores condições de trabalho através de ações sócio – educativas e de conscientização.

- Seção de Integração, Serviço Social e Benefícios, com a missão de promover atividades de integração empregado – empresa, assegurando o bem estar social e proporcionar benefícios de forma permanente e transparente, assegurando a qualidade de vida, tanto pessoal como profissional.

Ligadas à gerência de Recursos Humanos estão as seguintes seções que completam o total de quatro:

- Seção de Captação e Treinamento e Desenvolvimento que tem como missão, captar, treinar e desenvolver pessoas da DR/SC, de forma contínua para atender a demanda de pessoal.

- Seção de Administração de Recursos Humanos que tem como missão, administrar e controlar os recursos humanos na ECT cumprindo a legislação, dentro de padrões de qualidade e eficácia.

2.2 A INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA ECT – DA IMPLANTAÇÃO AOS PROGRAMAS ATUAIS

O Serviço Social foi implantado na DR/SC em 1976, ocasionando a contratação de uma Assistente Social. Com o objetivo de garantir uma atuação eficiente desses profissionais no ano de 1979, a Divisão de Serviço Social e Benefícios, criou um documento intitulado de Manual de Serviço Social, que esclarece e direciona a atuação dos profissionais da área social, nas diferentes Diretorias Regionais.

Com este manual, o profissional atuaria no sentido de intervir junto às situações sociais que se relacionam direta ou indiretamente com o trabalhador.

No manual constam programas que fazem parte das atividades do Serviço Social, compostas pelos programas de benefícios econômicos e sociais prestados pela empresa e pelos programas básicos. Também orienta os trabalhos a serem desenvolvidos pelas Assistentes Sociais nas Diretorias Regionais.

Em 1989, houve a revisão de alguns itens do manual, ficando desta forma estabelecido ao Assistente Social:

“Participar do processo de planejamento e desenvolvimento da política social da Empresa, apresentando subsídios para o plano de ação e metas, elaborando programas e projetos sociais, realizando pesquisas sociais, para conhecimento da realidade sobre a qual atua e assessora as demais áreas da Empresa na área social.” (Manual de Pessoal, 1991, Módulo 17, Cap. 2, p.2)

Em 1989, o Serviço Social da ECT passou a abrir campo para de aprendizagem profissional, através da contratação da primeira estagiária. Já em 1995, foi contratada a segunda estagiária e, por meio de concurso público foi contratada mais uma Assistente Social, tendo em vista a necessidade de ampliação do trabalho.

O Serviço Social em 1993, passou por um reposicionamento onde suas ações e políticas de intervenção foram discutidas e assim definidas, através das seguintes palavras – chaves:

- ✓ Autonomia: estímulo, resgate e fortalecimento de fazer com que os colaboradores e gestores acreditem em suas próprias potencialidades;
- ✓ Descentralização: orientar gestores e colaboradores para multiplicar novas idéias;
- ✓ Visão Holística: busca um ser integral, ou seja, atuar sempre profissionalmente, na família e na sociedade.
- ✓ Presteza: respostas para as necessidades da empresa antes mesmo de ser cobrada;
- ✓ Criatividade: estímulo, inovação e motivação, para benefício do seu trabalho e da vida.
- ✓ Cidadania: o Serviço Social interagindo para facilitar os direitos sociais e recursos da empresa. (vídeo: Serviço Social em tempo de mudança, 1993).

A equipe técnica do Serviço Social é composta por duas Assistentes Sociais e três estagiárias, onde os trabalhos são divididos entre duas estagiárias em Florianópolis, e uma em Tubarão.

A atuação do Serviço Social se dá através de dois níveis: macro e micro atuação.

A macro atuação, segundo MANPES (Módulo 17, cap.2, 1991).

“É a atuação do Assistente Social junto a todos os segmentos da Empresa, através da ação globalizada, utilizando, instrumental técnico e específico da profissão, cumprindo as funções de assessoria, pesquisa, planejamento e administração, de forma a contribuir com a Política Social e de Recursos Humanos da ECT.”

Vale ressaltar também que o Serviço Social está ligado à Gerência de Recursos Humanos – GEREC, localizado na Seção de Integração, Serviço Social e Benefícios – SISB, cabendo à estes profissionais desenvolver atividades tais como:

⇒ Programas Sociais Básicos: são programas que visam atender situações sociais de caráter permanente e de abrangência significativa no âmbito da Empresa. É de responsabilidade do Assistente Social desenvolver as seguintes ações:

- Programa de Prevenção e Tratamento do Alcoolismo e outras drogas;
- Programa de Preparação para Aposentadoria;
- Programa de Reabilitação Profissional;
- Programa de Prevenção e acompanhamento da AIDS e doenças sexualmente transmissíveis;
- Pesquisa Social;
- Assessoria Técnica;
- Supervisão de Estágio;
- Treinamento introdutório;
- Projeto Social Regional (engloba ações desenvolvidas conforma a realidade de cada Diretoria Regional);
- Assessoria à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- Programas integrados (Setor de Integração Empresa – Empregado);
- Plantões que se caracterizam pelas visitas descentralizadas junto às diversas unidades da empresa.

Em relação à micro atuação, segundo MANPES (Módulo 17, cap. 2 p. 4, 1991), destaca que:

A atuação do Assistente Social junto aos funcionários/ familiares, individualmente ou em grupo, através de ação profissional direta, utilizando para tanto, instrumental técnico específico da profissão, cumprindo as funções de educar, mediar, prevenir e promover.

Neste sentido, conforme o MANPES, é de responsabilidade do Serviço Social realizar os seguintes procedimentos:

- Abordagem individual: caracteriza-se pela intervenção junto ao empregado / família, através da atuação direta e sistematizada nos problemas sociais apresentados.
- Abordagem grupal: caracteriza-se pela intervenção direta e sistematizada de caráter restrito e temporário junto a grupos de empregados/ familiares que apresentem situações e necessidades comuns.
- Atendimento individual: caracteriza-se pela intervenção imediata em situações eventuais, e que não exijam um acompanhamento sistematizado. Tendo como formas de intervenção: orientações, encaminhamentos a recursos internos e externos, visitas domiciliares, contatos. Realiza campanhas educativas, visitas hospitalares e institucionais, atendimentos, atendimentos a óbitos, relatórios e pareceres sociais.

O Serviço Social na Diretoria Regional de Santa Catarina, desenvolve suas ações de acordo com o MANPES, Manual de Pessoal, Módulo 17, dentro da realidade da Empresa, ou seja, sua atuação deve estar comprometida com os objetivos da empresa e com as necessidades dos empregados.

A atuação do Serviço Social vem, contribuindo com a política social e de Recursos Humanos na ECT, constituindo os seguintes programas, implementados na Diretoria Regional de Santa Catarina:

Programa Valorizando a Vida

- Sele o Verde com Saúde

Objetivo: buscar juntamente com os colaboradores e familiares a valorização da vida em sua totalidade, por meio de diversos instrumentos voltados para a prevenção ao uso de álcool e outras drogas. (cartilha em processo de alteração)

- Grupo de Mútua Ajuda

Objetivo: Implementar trabalhos de caráter preventivo, educativo, e interventivo junto aos colaboradores portadores da Síndrome de Dependência do álcool e outras drogas, e aos familiares. (MANPES, módulo 39, Cap.1, p.1,1993)

- AIDS/DST

Objetivo: Implementar a Política Social da Empresa, através da definição de diretrizes básicas voltadas para a prevenção da AIDS, outras doenças sexualmente transmissíveis no ambiente sócio – familiar e funcional, e acompanhamento médico – social dos funcionários portadores dessas doenças. (MANPES, Módulo 40, Cap. 1, p.1,1993)

-Programa Correios Educar para o Futuro:

Objetivo: Proporcionar aos adolescentes, com idade a partir de 16 anos, a oportunidade de participação, como adolescente aprendiz em situações reais de trabalho. Assegurando –lhes condições adequadas para a atividade regular remunerada, bem como o acesso a atividades sócio –culturais e educativas.

- Programa de Reabilitação Profissional Interna

Objetivo: Colaborar no processo de reabilitação dos profissionais considerados “incapazes” para desenvolver determinadas atividades na ECT. (MANPES, Módulo 31, Cap. 2, p. 2 , 1995)

- Programa Qualidade e Produtividade: Plantão Social

Objetivo: Evidenciar o processo de trabalho nas unidades dos Correios, buscando captar as necessidades, para desenvolver estratégias de atuação. (MANPES, Módulo 17, Cap. 2, p. 5, 1992)

- Programa Necessidades Especiais

Objetivo: Regular a concessão do Benefício Auxílio para Filhos Portadores de Necessidades Especiais, no âmbito da Empresa, aos empregados beneficiários. (MANPES, Módulo 48, Cap. 1, p. 1, 1997)

- Programa de Bem Estar Social: Postális

Objetivo: Inclusão de colaboradores , com objetivo de financiamento na área da saúde.
(Plano de Trabalho do Serviço Social – 2002)

Além dos programas citados, existem também projetos que são implementados mediante demandas dirigidas ao Serviço Social. Atualmente estão sendo desenvolvidos os seguintes projetos:

- Projetos Correios & Comunidade: ações de cidadania que são desenvolvidas com o intuito de contribuir nas questões sociais, demonstrando a responsabilidade social da Empresa. Atividades desenvolvidas por este projeto são:

- Campanhas de Cidadania em parceria com o COEP (Comitê de Entidades Públicas), através de campanhas como: “Inverno Solidário”, “Que doçura de criança” (Páscoa), “Papai Noel dos Correios”.

- Projeto Voluntariado Correio Amigo -Adoção de entidades filantrópicas (responsabilidade Social), com o objetivo de prestar apoio sócio- educacional a entidades carentes adotadas pelos Correios.

- Projeto Semana da Saúde e Jornada da Saúde: são realizadas respectivamente no 1º e 2º semestre de cada ano, com o objetivo de prestar informações sobre saúde.

- Projeto Economia Familiar: Com o objetivo de proporcionar aos colaboradores da DR/SC e seus dependentes, o gerenciamento de orçamentos domésticos, através de quatro linhas:

- Cursos de Economia Doméstica;
- Cursos de Planejamento Familiar;
- Cursos profissionalizantes;
- Eventos que estimulem a geração do aumento da renda familiar, através da I Feira de Talentos realizada em 1999, na qual os colaboradores tiveram a oportunidade de expor seus trabalhos à comunidade e vendê-los.

– **Projeto Qualidade de Vida no Trabalho:** tem como foco a realização de ciclos de palestras no local de trabalho, objetivando resgatar a motivação e os aspectos pertinentes à garantia da QVT.

Dentre as atividades desenvolvidas pelas duas Assistentes Sociais e pelas três estagiárias, existe uma forma de organização, onde os programas e projetos são divididos entre elas.

2.2.1 A Experiência de Estágio

Ao tempo em que iniciamos nossa atuação como estagiária, através dessa função onde o conhecimento, a aprendizagem e a iniciação se complementam, tivemos a oportunidade de exercer diversas atividades também, diversos projetos de intervenção profissional que estão em andamento no Serviço Social dos Correios da DR/ SC.

Entre esses, destacamos os programas/ projetos nos quais foram mais exigidos da nossa atuação enquanto estagiária do Serviço Social, e que caracterizam através da observação, estudo de casos e intervenção, a necessidade de aprofundar certas demandas e que mais tarde culminou com a realização de uma pesquisa de campo, que se constituiu no objeto desse trabalho.

Nos programas e projetos nos quais atuamos dentro da metodologia e do instrumental do Serviço Social, podemos sistematizá-las em dois eixos principais:

Intervenção em nível de macro atuação: onde as principais atividades se estabeleceram a momento da discussão e elaboração das políticas internas da Instituição e a criação de um novo projeto de intervenção através de uma pesquisa desenvolvida no decorrer do estágio.

Intervenção a nível micro atuação: onde o Serviço Social e enquanto estagiária, realizamos atividades diretas com seus colaboradores, através dos diversos programas/ projetos, nos quais destacaremos abaixo.

Projeto Qualidade de Vida (Ciclo de Palestras)

Este projeto conta com a participação de palestrantes da Seicho –No –Ie, que realizam palestras nas unidades dos Correios de Florianópolis, desde 1998. As palestras ocorrem quinzenalmente, e tem por objetivo ampliar o conhecimento dos colaboradores para uma melhor conscientização e qualidade de vida na empresa e na família.

Neste Projeto, é de nossa responsabilidade realizar a divulgação através de cartazes, CIs (Circular Interna) para a liberação dos funcionários. Também nos cabe, participar sempre que possível das palestras, recolhendo as avaliações e a lista de frequência para então, analisar o encontro e tabular os dados.

Programa Qualidade e Produtividade (Plantão Social)

Tem por objetivo, atender as necessidades sociais e individuais do colaborador em seu local de trabalho, bem como, as necessidades de seus familiares, prestando orientações, encaminhamentos e acompanhamento social.

Realizamos cerca de 7 (sete) Plantões Sociais nas unidades dos Correios, acompanhados pela Assistente Social responsável. Nestes Plantões Sociais, foram realizadas abordagens grupais, através da temática da dependência química, seguida de uma dinâmica de grupo, que proporcionasse uma reflexão.

Ao final da abordagem coletiva, o Serviço Social se colocava a disposição para atendimentos individuais e posteriores encaminhamentos.

Programa Valorizando a Vida

Este programa tem como objetivo a prevenção e tratamento ao uso de drogas e também a prevenção de AIDS e DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), através de divulgação nas Unidades Operacionais, elaboração de painéis e participação na II Feira de Qualidade de Vida dos Correios.

Neste sentido, realizamos nas Unidades campanhas específicas de prevenção a AIDS e DST, levando informativos, preservativos aos colaboradores e orientações sobre a importância de prevenir estas doenças.

Programa de Bem Estar Social (Postális)

Este programa tem por objetivo a inclusão de colaboradores ao programa de financiamento na área da saúde, através do plano de Previdência Privada da Empresa.

Através deste Programa, elaboramos relatórios sociais, pareceres sociais sob supervisão da Assistente Social responsável, bem como, relatório de solicitação de parecer médico, orientação sobre documentos necessários para abertura do processo.

Programa de Reabilitação Profissional

Este programa tem por objetivo colaborar no processo de reabilitação dos profissionais impossibilitados de exercer o mesmo cargo e/ ou com restrições.

Neste programa, nossa participação se deu através da elaboração e encaminhamento de Ofícios de Reabilitação Profissional ao INSS. Neste ofício consta: identificação do funcionário, unidade de trabalho, cargo ocupado, doença adquirida e cargo a ser ocupado.

Programa de Responsabilidade Social (Voluntariado Correio Amigo)

Tem por objetivo implementar trabalhos de caráter voluntário, na área da saúde promoção social junto às entidades adotadas e estimular o trabalho voluntário entre os colaboradores da DR/SC.

Neste Programa participamos na organização de festas de natal, dia das crianças e páscoa, em entidades adotadas pelos Correios. Encaminhamos semanalmente, crianças da Casa Lar Nossa Senhora do Carmo para atendimento psicológico na Cidade da Criança. Após os atendimentos, realizamos um pequeno relatório descrevendo a ação realizada.

2.2.2 O Programa Valorizando a Vida - Projeto "Sele o Verde com Saúde" e sua Contribuição na Prevenção

O Projeto Sele o Verde com Saúde se refere à nova política de prevenção e tratamento ao uso de álcool e outras drogas na ECT/ DR/SC.

No início de 1999, foi formado o Comitê Coordenador com colaboradores de diversas áreas da empresa, auxiliados pela consultoria do Sesi, para instituir a política de prevenção e de tratamento. No decorrer do ano de 2000, formou-se o Comitê Reabilitador, composto por profissionais da área de Saúde (médico, assistente social, psicólogo, técnico de segurança do trabalho e dois integrantes do Grupo Valorizando a Vida) para atuarem no encaminhamento e tratamento dos colaboradores já em processo de dependência.

Este Projeto busca juntamente com os funcionários e familiares a valorização da vida, através de ações educativas que possibilitem trabalhar a prevenção ao uso de álcool e outras drogas, implementando uma política de prevenção e tratamento de uso de álcool e drogas em todas as unidades da DR/SC.

O objetivo deste projeto, conforme o Manual de Pessoal, módulo 39, 1993 é: "Contribuir com a Política Social da Empresa através de ações educativas e terapêuticas voltadas para os problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas."

Através desta proposta, desenvolvemos várias ações como: plantões sociais, atendimentos individuais e coletivos, abordagem grupal, internações em Comunidade Terapêutica, Instituto Psiquiátrico e Clínica de Desintoxicação, visitas domiciliares, institucionais e hospitalares, acompanhamento com internos e avaliações a cada quinze dias de internação, orientação aos familiares referentes aos documentos utilizados para benefício do INSS.

Vale lembrar, que os inúmeros acompanhamentos realizados em processo da dependência química, recorremos aos recursos da comunidade tais como: salas de AA e NA e grupos do Amor Exigente para oferecer um suporte emocional aos familiares.

Nas ações realizadas neste projeto, percebemos a inserção de filhos de funcionários com menos de dezoito anos viciados no crack e também de funcionários dependentes químicos que são pais. Ao se tratar do segundo item, despertamos o interesse de conhecer melhor a realidade de funcionários que são pais e saber se eles orientam seus filhos frente ao problema das drogas.

Assim sendo, desenvolvemos um projeto de pesquisa com o objetivo que se adequasse ao nosso trabalho de conclusão de curso, a fim de ampliar nossos conhecimentos frente a prevenção de drogas na família.

O Programa também possui um grupo de mútua - ajuda, formado por funcionários da ECT, com o objetivo de trocar experiências entre grupo e trabalhar estratégias que visam prevenir a recaída. Este grupo reunia-se quinzenalmente, onde tivemos a oportunidade de participar uma única vez.

Tendo em vista, a falta de comprometimento e participação por parte de muitos funcionários dependentes químicos, o grupo de mútua -ajuda foi obrigado a encerrar suas atividades para uma nova avaliação.

3 A REALIZAÇÃO DA PESQUISA JUNTO AOS COLABORADORES DA ECT – IDENTIFICANDO A PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

3.1 PROJETO DE PESQUISA

O projeto em questão, surgiu da experiência de quinze meses de estágio em Serviço Social na Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – ECT, especificamente na Gerência de Recursos Humanos – GERECH, em Florianópolis onde o Serviço Social está inserido.

Durante nosso estágio, percebemos uma demanda significativa referente aos seguintes aspectos: afastamento por problemas de saúde, conflitos no ambiente de trabalho, depressão, conflitos conjugais, conflitos entre pais e filhos e dependência química.

Dentro dessas demandas apresentadas, a inserção dos filhos na droga foi a que nos despertou maior interesse para ser objeto de pesquisa, com intuito de responder a questões como:

Será que os pais estão preparados para educar/ orientar seus filhos frente ao problema das drogas? Como os pais estão trabalhando a prevenção com seus filhos? Quais os meios os pais poderão utilizar para prevenir e orientar seus filhos? Qual o papel da empresa para garantir a prevenção de uso e abuso de drogas nas famílias de seus funcionários?

3.2 ESCOLHA DA TEMÁTICA

A temática escolhida foi “O papel dos pais, funcionários dos Correios na prevenção ao uso de drogas”, tendo como objeto de estudo, a análise das relações entre pais e filhos, frente a problemática das drogas.

3.3 JUSTIFICATIVA

A necessidade de desenvolver esta pesquisa, surgiu por ocasião do estágio curricular obrigatório e não obrigatório na ECT, em Florianópolis, através do qual observamos durante plantões sociais e atendimentos referente ao “Programa Sele o Verde com Saúde”, cujo objetivo é realizar a prevenção e tratamento ao uso de drogas na empresa e na família, um número significativo de adolescentes, filhos de funcionários, usando drogas cada vez mais cedo e pais também dependentes químicos.

Também percebemos através de atendimentos individuais e acompanhamentos de internações em Comunidades Terapêuticas e Clínicas de Desintoxicação, que os pais não estavam sabendo como lidar com esta realidade, muitas vezes fazendo eles mesmos o uso de drogas e também tornando-se dependentes químicos.

O Serviço Social trabalha com Plantões Sociais realizados em todas as unidades operacionais da DR/SC, oferecendo aos funcionários e seus familiares todo e qualquer esclarecimento, orientação e intervenção que for necessária. Exemplos de atendimentos: situações de conflitos familiares e no trabalho, depressão, dependência química, orientação sobre saúde, qualidade de vida, estresse e demais encaminhamentos.

Vale lembrar ainda, que uma pesquisa realizada pelo CEBRID (1997), destaca que no Brasil os dados mais atuais sobre o consumo de drogas entre estudantes da rede pública em dez capitais brasileiras, apontam para o fato de que o álcool (droga lícita) já foi consumido

alguma vez na vida por 65% a 80,8%, o tabaco por 26,7% a 44,1 % e outras drogas por 19,0% a 30,5 % dessa população, conforme pesquisa. As pesquisas apontam também a precocidade da experiência dessas substâncias em nosso país, que representa indivíduos com faixa etária de (10 à 12 anos) pesquisados: 51,2 % para álcool, 11% para tabaco e 11,7 % para outras drogas.

Neste sentido, nos foi despertada a importância de realizar uma pesquisa de campo com os colaboradores da ECT, que tenham filhos entre 10 à 17 anos, para assim identificarmos como está sendo inserido o trabalho de prevenção nas famílias.

3.4 OBJETIVOS

3.4.1 Objetivo Geral

Realizar uma investigação acerca do papel dos pais na prevenção de drogas, bem como, a maneira pela qual a empresa articula seu trabalho frente a problemática.

3.4.2 Objetivos Específicos

- Verificar o grau de aproximação dos pais com a temática referente as drogas;
- Identificar os fatores de risco e de proteção ao uso de drogas junto aos pais;
- Identificar junto aos pais, o conhecimento destes quanto a utilização de instrumentos educativos na prevenção;
- Resgatar o papel da empresa frente a prevenção de drogas no trabalho e na família.

3.5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para entendermos melhor a importância de se realizar a prevenção de drogas, é preciso saber primeiramente o conceito da mesma.

SILVEIRA (1999), conceitua droga como, substância utilizada para produzir alterações, mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional.

O referido autor ressalta ainda que, os pais precisam conhecer melhor seus filhos, para estimulá-los a experimentar formas mais criativas de obter prazer e sensações internas, para que possam alertar e esclarecer os filhos, acerca dos riscos relacionados ao uso de drogas.

Ao se pensar na família hoje, é preciso considerar mudanças que ocorrem em nossa sociedade, e uma delas é a presença cada vez mais cedo das drogas no âmbito familiar, afetando toda a sua estrutura existente.

GOLEMAN (1997), afirma que os filhos estão perdendo cada vez mais o contato com os pais e ganhando com a televisão, em consequência disto os pais temem que seus filhos venham a usar drogas. Destaca ainda, que não basta apenas que os pais eduquem bem os seus filhos, dando-lhes boa formação escolar, mas é imprescindível que trabalhem e reflitam sobre questões de sobrevivência e de valorização a vida.

Considera também este autor, que as crianças que desfrutam do amor e do apoio dos pais, estão mais protegidas contra ameaças de uso de drogas, sendo de responsabilidade dos pais ouvir e orientar seus filhos.

Segundo a psicóloga Vivian Mara Felipe Zanette, a prevenção ao uso de drogas, não começa na adolescência e sim desde o momento em que a criança nasce, ou quando começa a participar da família.

ANDRADE (1993), relata que a prevenção poderia visar a adoção de um modelo saudável de vida, destacando alguns objetivos na prevenção de drogas, quais sejam:

- Evitar o início do uso deve ser o objetivo primário de qualquer ação preventiva;

- Ajudar as crianças e jovens a desenvolver a auto-estima, estimulando-os a assumirem a responsabilidade por sua saúde, sendo a missão essencial do trabalho preventivo;
- Atrair a atenção das crianças e jovens com programas abertos com discussões livres e descontraídas, através de jogos, teatro, concurso de redação, cartazes, etc;
- A prevenção ao uso de drogas tem maior êxito quando é parte de políticas mais amplas, voltadas para a valorização e plena incorporação jovem à sociedade.

É papel dos pais dizer aos seus filhos, que o consumo de drogas não é um crime sem vítimas.

A prevenção é fruto de um comportamento de toda uma vida. Vida de amor ao filho, voltada para sua educação todos os dias, implicando num relacionamento que vem das primeiras carícias ainda no berço até aos dias da adolescência.

Neste sentido, através do Programa "Sele o Verde com Saúde" e das demandas de usuários de drogas adolescentes, poderemos complementar o trabalho do Serviço Social, orientando os pais para um melhor relacionamento familiar e uma melhor qualidade de vida.

3.6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para proceder a análise do papel dos pais na prevenção ao uso de drogas na infância e na adolescência, optamos por uma modalidade de pesquisa qualitativa, considerando que:

"A pesquisa qualitativa responde à questões muito particulares. Ela se preocupa nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis." (MINAYO, 1999, p.22).

A pesquisa será realizada com colaboradores das quatro Unidades Operacionais de Florianópolis (CDD/ FNS, CDD/ NORTE, CDD/SUL e NDD/ INGLESES), que tenham filhos com idade de 10 á 17 anos, através de listagem repassada pelas chefias.

Sendo esta pesquisa exploratória, utilizaremos também a metodologia de estudo de caso, que de acordo com Gil (1994), possui quatro fases: delimitação da unidade- caso, coleta de dados, análise e interpretação dos dados e a redação do relatório. Tal opção se deu ainda por considerar que o estudo de caso, segundo Trivinos (1987), sugere contato direto do pesquisador com o que está sendo pesquisado.

Assim sendo, optamos em trabalhar as três primeiras fases, conceituadas por Gil (1994).

A delimitação da unidade- caso consiste em especificar a unidade que possui o caso em estudo. Esta fase ocorreu durante nosso estágio, mais precisamente em maio de 2003.

De acordo com Gil, (1994), a coleta de dados no estudo de caso é feita mediante o concurso de diversos procedimentos. Sendo que os mais utilizados são: observação, análise documental, entrevista e historia de vida.

A coleta de dados teve como procedimento principal a análise documental. Sendo que esta, objetiva ampliar os conhecimentos, subsidiando interpretações das situações concretas. A coleta dos dados, antecederá a aplicação de um pré – teste, com o objetivo de verificar a eficiência do questionário. Após o registro das informações, os dados foram registrados de forma descritiva para uma melhor compreensão da situação que será apresentada. Esta tabulação será apresentada na forma de transcrições de falas e percentuais de dados.

O pré –teste, foi realizado através de entrevista com quatro (4) colaboradores em processo de dependência química, sendo que dois destes colaboradores, estavam sendo internados no dia da entrevista.

Os instrumentos de pesquisa utilizados: primeiramente a análise documental e aplicação de questionários com questões semi –estruturadas passados para as chefias, conforme modelo em anexo.

Conceituamos questionário como, lista de questões sobre determinado assunto.

A realização desta pesquisa ocorreu entre a segunda e a última semana do mês de junho.

3.7 CRONOGRAMA

Atividades	Maio	Junho	Julho
Elaboração do TCC	X	X	X
Elaboração do questionário	X		
Seleção e aplicação do quest.	X	X	
Tabulação dos dados			X
Conclusão do TCC		X	X
Apresentação do TCC			X

Assim sendo e de acordo com as considerações feitas até o momento, apresentaremos a seguir a pesquisa, com o intuito de fornecermos nossa contribuição referente a temática da droga.

Esta pesquisa nos proporciona mais um instrumento, justificando a importância do Serviço Social ao trabalhar a prevenção ao uso de drogas nas famílias de seus colaboradores.

3.8 A APLICAÇÃO DA PESQUISA

Para o desenvolvimento do projeto apresentado, optamos por uma modalidade de pesquisa qualitativa, aliada a metodologia de estudo de caso, selecionando enquanto instrumentos: análise documental e aplicação de questionários.

De acordo com Gil (1994), a coleta de dados no estudo de caso, é feita mediante o concurso de diversos procedimentos, sendo que os mais utilizados são: observação, análise documental, entrevista e história de vida.

A coleta de dados teve como procedimento principal, a análise documental e aplicação de questionários, com o objetivo de ampliar os conhecimentos referentes ao objeto de estudo, bem como, *subsidiar as interpretações das situações observadas e analisadas*. À coleta dos dados, precedeu a aplicação de um pré – teste, com o objetivo de verificar a eficiência do questionário. Os registros das informações obtidas, foram organizados de forma descritiva, para uma melhor compreensão da situação pesquisada. Esta tabulação foi apresentada na forma de transcrições de falas e percentuais de dados.

A aplicação da pesquisa seguiu o cronograma, respeitando as etapas, sugeridas na metodologia adotada.

A primeira etapa, destinou-se a delimitação do campo de estudo para o desenvolvimento do projeto de pesquisa, apresentado no início do terceiro capítulo.

A segunda etapa, referente ao Trabalho de Campo, que contempla a coleta de dados propriamente dita, foi realizada no mês de Junho. Nesta etapa, foram aplicados alguns dos instrumentos como: entrevista e questionário.

A entrevista, foi realizada primeiramente como um pré – teste e aplicada com quatro (4) colaboradores que se encontram em processo de dependência. Nesta aplicação da entrevista, percebemos uma maior “riqueza” das respostas apresentadas.

Na sequência, aplicamos um questionário, com o objetivo de obtermos um maior número de colaboradores participando da pesquisa, subsidiando maiores dados e também pelo curto espaço de tempo que nos foi proporcionado, mediante a data da entrega do trabalho já estabelecida. Este procedimento (aplicação do questionário), iniciou-se primeiramente, através do contato com as chefias das Unidades, explicando o porquê da pesquisa e quem é o nosso público alvo através de uma listagem repassada.

O questionário constituiu-se de onze (11) perguntas, semi – estruturadas para melhor identificação e análise dos dados.

A delimitação do público – alvo, procedeu-se nas quatro (4) Unidades Operacionais de Florianópolis, localizadas na Ilha: Centros de Distribuição Domiciliares (CDD/ Centro, CDD/ Sul, CDD/ Norte) e um Núcleo de Distribuição Domiciliar (NDD/ Ingleses).

A opção por estas quatro (4) Unidades, foi para que pudéssemos ter primeiramente uma noção, de como os funcionários trabalham a prevenção de drogas com seus filhos.

A aplicação da pesquisa ocorreu com cerca de 41 funcionários, equivalente a mais ou menos 27 % do total de funcionários nestas unidades.

Na terceira etapa, apresentamos a análise e interpretação dos dados, através de questões semi- estruturadas, representadas em percentuais e respostas agrupadas devido ao grande número de colaboradores pesquisados.

Desta forma, nos foi possível atingir objetivos e contemplar os questionamentos, que foram levantados em nosso projeto de pesquisa, através das respostas dos colaboradores, conforme sequência abaixo:

a) Verificar o grau de aproximação dos pais com a temática da droga.

Para atingir este primeiro objetivo, destacamos as questões nº 1 e 2 do questionário (anexo), que resgatam o conhecimento dos colaboradores sobre o conceito de droga e dependência química.

Referente ao conceito que os colaboradores tem por droga, apresentamos de modo geral que droga é tudo aquilo que não presta e que causa dependência.

Dependência química é um vício incontrolável onde a pessoa não pode ficar sem.

b) Identificar fatores de risco e de proteção ao uso de drogas junto aos pais.

Este objetivo se enquadra nas perguntas 3,4,5,6 do questionário.

Nas drogas já experimentadas, recebem destaque o cigarro com o uso diário, e a cerveja nos finais de semana.

No envolvimento de familiares com drogas, percebemos que 57% dos pesquisados alegam não ter, pelo menos por enquanto, familiares envolvidos com drogas.

Na ingestão de drogas na frente dos filhos, entre os pais que afirmam o uso freqüentemente com os que usam “às vezes”, temos um percentual de 51 %. Este sendo detectado, principalmente um fator de risco, onde a prevenção trabalha junto com o diálogo e com o exemplo passado dos pais para os filhos, e não como incentivo na questão apresentada.

Através da pergunta referente ao conhecimento dos pais em relação ao possível uso de drogas pelos filhos, foi constatado que a grande maioria dos filhos desses colaboradores não são usuários de drogas. Porém, isto não quer dizer, que esses pais possam deixar de cumprir o seu papel de exemplo, demonstrando amor e cultivando diálogo.

Percebemos, que os fatores de risco, estão mais próximos de casa, se a família não estiver atenta a essa realidade.

c) Identificar junto aos pais, o conhecimento quanto á utilização de instrumentos educativos na prevenção.

Para a obtenção deste objetivo, elegemos as perguntas 7,8 e 9 do questionário, através das quais constatamos as seguintes situações:

O relacionamento dos colaboradores com seus filhos, foi avaliado como ótimo, porém, muitos não souberam argumentar esta questão, verificando assim, uma lacuna no relacionamento familiar dos mesmos.

No que se refere aos aspectos de orientação e prevenção de drogas com seus filhos, os colaboradores nos relatam estar preparados. Entretanto, os argumentos apresentados, não são consistentes o bastante, frente as colocações apresentadas no primeiro capítulo. Um grande exemplo, é quando os pais tem o medo de aceitar a realidade do problema e preferem simplesmente negá-lo, dizendo que o uso de droga pode acontecer com o filho do vizinho, mas não o dele.

Quando perguntamos ao colaborador, como ele realiza a prevenção de drogas com seus filhos, percebemos também que a maioria afirma que é através do diálogo. Entretanto, há que se considerar que, ao se falar em prevenção, não podemos levar em conta somente o fator do diálogo, embora possua um importante papel.

Vale ressaltar, alguns exemplos que não foram citados pelos colaboradores, mas que fazem a diferença na hora de dizer “não”, dentro os quais destacamos: atitudes positivas dos pais, desenvolvimento de auto-estima nos filhos, estabelecimento de regras e limites, demonstração de amor e carinho, envolvimento dos pais na vida dos filhos, desenvolver nos filhos o senso crítico, ter uma religião, compartilhar hábitos saudáveis em família entre outros.

d) Resgatar o papel da empresa frente a prevenção de drogas no trabalho e na família.

Em relação a este objetivo, apontamos as questões 10 e 11, resgatando a visão do colaborador sobre o papel da empresa na prevenção de drogas na família e a contribuição do projeto “Sele o Verde com Saúde”.

A maioria dos colaboradores acham excelente o papel da empresa, pois proporciona a qualidade de vida e incentivo para que as pessoas saibam o problema da droga.

A contribuição mais direta do projeto “Sele o Verde com Saúde”, afirmada por mais da metade dos colaboradores, vem através dos trabalhos de conscientização, podendo ser repassado aos familiares.

3.9 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Nº de empregados que responderam o questionário: 41

Faixa etária	Nº
De 30 á 35 anos	11
De 36 á 40 anos	10
De 41 á 45 anos	8
De 46 á 50 anos	3
Acima de 50 anos	1
Não responderam	8
Total	41

Tabela 01: Número de empregados – Fonte: Dados primários

Tempo de serviço dos colaboradores na ECT

Tempo de serviço	Nº de colaboradores
Até 4 anos	5
De 5 á 10 anos	16
De 11 á 15 anos	2
De 16 á 20 anos	6
De 21 á 25 anos	5
Acima de 26 anos	2
Não responderam	5
Total	41

Tabela 02: Tempo de serviço – Fonte: Dados primários

Número de filhos referente à faixa etária da pesquisa

Nº de filhos	Nº de colaboradores
1 filho	26 colaboradores
2 filhos	5 colaboradores
3 filhos	2 colaboradores
4 filhos	2 colaboradores
Não responderam	6 colaboradores
Total	41 colaboradores

Tabela 03: Número de filhos – Fonte: Dados primários

Faixa etária dos filhos dos colaboradores pesquisados

Faixa etária	Nº de filhos
De 10 à 11 anos	12
De 12 à 13 anos	10
De 14 à 15 anos	16
De 16 à 17 anos	9
Total	47 filhos

Tabela 04: Faixa etária – Fonte: Dados primários

Percebe-se um número grande de funcionários que possuem filhos com idades de 14 à 15 anos. Sendo esta fase, apresentada no primeiro capítulo, onde em sua maioria são rebeldes, passam por mudanças drásticas em seu corpo, começam a estabelecer sua própria identidade, onde ficam mais próximos de seus colegas, tendo os pais um papel de estarem aproveitando todo e qualquer momento para conquistar a confiança dos filhos, mantendo um diálogo sempre aberto.

Os dados a seguir serão apresentados de forma descritiva, pois no questionário esses dados foram respondidos em questões abertas.

A concepção dos colaboradores sobre drogas.

Dos quarenta e um (41) entrevistados as concepções gerais sobre drogas são as seguintes.

“A droga é droga e tudo que não presta.” = 14 colaboradores

“A droga é tudo que causa dependência.” = 11 colaboradores

“A droga leva a morte.” = 3 colaboradores

“A droga é uma substancia nociva.” = 6 colaboradores

“A droga é um mal.” = 4 colaboradores

“A droga é um vicio.” = 2 colaboradores

Não responderam. = 1 colaborador

Através das respostas apresentadas, percebemos que praticamente todos os funcionários possuem em visão geral do que é a droga em si, seus malefícios e até alguns exemplos da mesma. Cada um apresentou uma idéia muito pessoal sobre o que realmente entende pelo significado da droga.

Neste sentido, relembremos o conceito através de dois autores: WUSTHOF (1991), é uma substância capaz de alterar o funcionamento normal do organismo, ou seja, representa um modelador artificial que modifica a nossa percepção da realidade e de nós mesmos. SILVEIRA (1999), já conceitua droga como uma substância utilizada para produzir alterações, mudanças no grau de consciência e no estado emocional.

Levantamos alguns questionamentos referentes ao conceito negativo da droga. Alguns colaboradores nos colocam que a droga serve para destruir a si próprio e sua família, algo ruim para a sociedade, um empecilho para a vida entre outros.

Como percebemos, a droga em si, não atinge somente o usuário, mas também a família e a sociedade, pois todos sofrem as consequências de sua existência, seu vício e seu consumo.

Como o colaborador entende por dependência química.

Dos colaboradores pesquisados, agrupamos as seguintes respostas.

Não responderam = 4 colaboradores

“Vícios incontroláveis, onde as pessoas não conseguem ficar sem.” = 16 colaboradores

“Pessoa viciada em droga.” = 9 colaboradores

“Fraqueza que prejudica a saúde.” = 4 colaboradores

“Uma coisa que eu espero nunca acontecer na minha família.” = 1 colaborador

“E quando o organismo não tem mais reação.” = 2 colaboradores

“Viver em função das drogas.” = 2 colaboradores

“Não sei, pois não sou.” = 1 colaborador

“Uma doença.” = 2 colaboradores

Analisando os questionamentos apresentados acima, percebemos que existe a ligação onde o uso da droga gera a dependência química. E esta dependência é apresentada de vários conceitos pelos funcionários: algo difícil de se livrar, doença, fraqueza (sinal de auto-estima muito baixa), viver em função da droga, remédios (tranquilizantes e anti-depressivos) e etc...

Sendo assim, apresentamos um conceito de dependência química para melhor entendimento:

“Dependência é o impulso que leva a usar uma droga de forma contínua para obter prazer. O dependente caracteriza-se por não conseguir controlar o consumo de drogas, agindo de forma impulsiva. A dependência física caracteriza-se pela presença de sintomas e sinais físicos que aparecem quando o indivíduo pára de tomar droga ou diminui bruscamente o seu uso. Já a dependência psicológica corresponde a um estado de mal-estar e desconforto que surge quando o dependente interrompe o uso de uma droga. O que quase sempre faz com que uma pessoa volte a usar drogas é a dependência psicológica por ser de difícil tratamento.”

(SILVEIRA,1999)

Ressaltamos sempre a importância dos pais estarem trabalhando a prevenção com seus filhos, conversando sobre o assunto pelo menos a partir dos sete (7) anos de idade, para que a criança aprenda desde cedo a ter hábitos saudáveis longe das drogas, diminuindo assim o índice de crianças e jovens usuários de drogas.

Relação de drogas já experimentadas pelos colaboradores

Frequência do uso

Tipo de droga	Nunca	1 x na semana	2 x na semana	Finais de semana	Diariamente
Cigarro	16 pessoas	2 pessoas	-----	-----	23 pessoas
Álcool	8 pessoas	5 pessoas	1 pessoa	23 pessoas	4 pessoas
Maconha	34 pessoas	7 pessoas	-----	-----	-----
Crack	41 pessoas	-----	-----	-----	-----
Outras drogas	39 pessoas	1 pessoa	1 pessoa	-----	-----

Tabela 05: Frequência de uso – Fonte: Dados primários

Conforme a tabela apresentada acima, perceberemos um número relativamente alto de funcionários que fazem o uso de álcool finais de semana e cigarro diariamente. O Programa “Sele o Verde com Saúde” apresenta uma avaliação de saúde através das três cores do semáforo: verde (pessoa com hábitos saudáveis, que não fazem a ingestão de nenhum tipo

de droga), amarelo (representa um alerta, ou seja, o indivíduo faz uso de algum tipo de droga, porém não percebe o perigo que pode acarretar em dependência), vermelho (a pessoa já se apresenta com os sintomas de dependência química, esta é uma fase delicada, pois, requer a intervenção do profissional de Serviço Social para a realização de tratamento apropriado).

Não podemos avaliar o grau de dependência destes funcionários, por não sabermos a quantidade de álcool ingerida, porém, podemos avaliar a necessidade do Serviço Social estar atendo a estes índices, realizando as devidas intervenções conforme a necessidade de cada colaborador.

Envolvimento de familiares com drogas

SIM	NÃO	QUAL DROGA?	INÍCIO:
43%	57%	50% - cocaína	30% Jovem
		50% - maconha	70% Não souberam
		38,8% álcool	informar
		33,3% cigarro	

Tabela 06: Envolvimento com drogas – Fonte: Dados primários

Consideramos que quase a metade dos colaboradores pesquisados, afirmaram casos de drogas na família, cerca de 30 % souberam afirmar que ocorram na juventude.

Vale ressaltar, como muitos autores colocam, que ninguém está livre e que as pessoas pensam geralmente que acontece com o filho dos outros, mas com seu filho não.

De acordo com BRIGAGAO (1997), quando os pais se fecham para discussão, perdem a influência e os colegas se tornam a principal fonte de informação de um jovem sobre as drogas.

Assim, os pais podem estar “tapando os olhos”, não querendo ver a realidade e assim não tomando as atitudes sensatas para evitar que seus filhos sejam usuários de drogas e se tornarem seus melhores amigos.

Ingestão de drogas na frente dos filhos

SIM	SUBSTANCIA	ÀS VEZES	NÃO RESPONDERAM	NÃO FAZ USO DE SUBSTÂNCIAS
37%	100% - álcool	14%	2%	47%
	50% - cigarro			

Tabela 07: Ingestão de uso drogas na frente dos filhos – Fonte: Dados primários

Somando os colaboradores que afirmam beber e/ ou fumar na frente dos filhos, com os que afirmam somente à vezes, temos uma porcentagem de 51 %. Sendo que a maioria faz o uso de bebidas alcoólicas e outros complementam com o cigarro na frente de seus filhos.

O fato de alguns pais não usarem droga, não descarta outros fatores preventivos importantes que precisam ser levados em consideração nas famílias, tais como: diálogo, desenvolver a auto-estima nos filhos, envolvimento na vida dos filhos, acompanhar o desenvolvimento escolar, religiosidade, adoção de princípios morais e éticos, demonstração de amor entre outros.

Porém o fato dos pais serem usuários de algum tipo de droga pode despertar a curiosidade dos filhos usarem, ou até mesmo, criar um conceito saudável de não optar pelo uso. Isto depende muito dos fatores apresentados no parágrafo acima.

Filhos usuários de algum tipo de droga

CONHECIMENTO SOBRE O USO	COLABORADORES	SUBSTANCIA
SIM	10%	45% álcool 45% cigarro 10% maconha
NÃO	85%	_____
NÃO SABEM	5%	_____

Tabela 08: Ingestão de uso drogas na frente dos filhos – Fonte: Dados primários

O simples fato de 15 % dos pais responderem que sabem ou não sabem que seus filhos são usuários de algum tipo de droga, representa que os mesmos mais do que nunca estarem alerta. Apresentamos então, alguns fatores de risco para o uso de drogas por crianças e jovens: ambiente familiar caótico, principalmente quando os pais fazem o uso de substâncias ou sofrem transtornos mentais, solidão, falta de afeto, falta de orientação em casa, fuga de problemas entre outros.

Isto não significa que os 85% dos pais que afirmaram que seus filhos não fazem o uso de nenhum tipo de drogas, podem ficar acomodados. Vale salientar que, prevenção é um trabalho de toda uma vida, regrada de valores pessoais, familiares, sociais e até mesmos religiosos.

Relacionamento dos colaboradores com seus filhos

COLABORADORES	TIPO DE RELACIONAMENTO
69%	OTIMO
27%	BOM
4%	REGULAR

Tabela 09 Relacionamento familiar – Fonte: Dados primários

Justificativa do relacionamento dos colaboradores com seus filhos, agrupadas nas respostas abaixo:

“Ótimo.” (Sem argumentação) = 19 colaboradores

“Bom.” (Sem argumentação) = 6 colaboradores

“O relacionamento é regular devido á educação.” = 2 colaboradores

“Converso muito, tentando ser o mais amigo possível, através do diálogo.” = 8 colaboradores

“Orientando sobre o risco que corremos.” = 3 colaboradores

“Procuramos fazer reunião familiar.” = 2 colaboradores

“Bom. Conversamos freqüentemente sobre o assunto.” = 1 colaborador

Constatamos que cerca de 67 % dos colaboradores que não apresentaram argumentos referentes a questão, contam que possuem um ótimo relacionamento com seus filhos, porém não souberam nos exemplificar como isto ocorre na vida real.

O mesmo ocorre com 63 % dos colaboradores que simplesmente nos afirmam que possuem um bom relacionamento com os filhos.

As situações constatadas, nos alertam para alguns questionamentos básicos trabalhados e vividos nas famílias, que nem sequer foram levantados por esses pais, que precisam mais do que nunca, de uma maior proximidade com seus filhos através de diálogo, demonstrações de carinho entre outros.

Preparação dos colaboradores para orientação sobre prevenção de drogas com seus filhos

COLABORADORES	PREPARAÇÃO
90%	SIM
10%	NÃO

Tabela 10 Preparação dos pais frente a prevenção – Fonte: Dados primários

Justificativas dos colaboradores agrupadas abaixo:

“Sim.” (Sem argumentação) = 17 colaboradores

“Procuro ler, ver reportagens e depoimentos.” = 6 colaboradores

“Falo abertamente, explicando o problema da droga.” = 8 colaboradores

“Não. Porque faço uso de uma droga.” = 1 colaborador

“Não”. Não sei lidar com pessoas que passam por isso.” = 2 colaboradores

“Me interesse pelo assunto.” = 1 colaborador

“Sim. Pela educação que tive dos meus pais.” = 1 colaborador

“Sim. O vício é uma doença que não quero que as minhas filhas passem por isso..” = 1 colaborador

“Sim. Longa experiência de vida e frente de um trabalho religioso voltado para esta área.” = 1 colaborador

“Sim. Sei das conseqüências que elas podem trazer para a pessoa que usa droga.” = 2 colaboradores

“Não. Ninguém está!” = 1 colaborador

Apresentamos 53 % dos funcionários que nos responderam, que sentem-se preparados para educar e orientar seus filhos frente ao problemas das drogas. Eles relatam que buscam informações e esclarecimentos sobre o assunto, através de livros, reportagens, depoimentos, realidade do dia- a -dia, entre outros. São concepções positivas, que se bem trabalhadas, farão a diferença no futuro de seus filhos.

Percebemos também, que 47 % dos colaboradores que afirmaram estar preparados para educar e orientar seus filhos, não sabendo argumentar exemplificando suas ações preventivas. Neste sentido, resgatamos o papel da Empresa mais uma vez, com o Programa “Sele o Verde com Saúde”, que leva trabalhos sobre a prevenção nas unidades operacionais dos Correios e hoje na implantação de um projeto com o objetivo de estar orientando os pais

frente à prevenção de drogas, diminuindo assim, uma futura falta de exemplificação de ações preventivas.

Como o colaborador realiza a prevenção de drogas com seus filhos

Justificativa dos colaboradores, agrupadas abaixo:

“Com muito diálogo e conversando sobre o perigo.” = 20 colaboradores

“Fazendo com que eles assistam reportagens.” = 4 colaboradores

“Mostrando as desvantagens do uso.” = 3 colaboradores

“Orientando e explicando sobre o que acontece com uma pessoa que usa drogas.” = 6 colaboradores

“Prevenindo.” = 1 colaborador

“A filha que usa vê o problema do irmão.” = 1 colaborador

“Não aceitar cigarro de ninguém.” = 1 colaborador

“Esporte, lazer em família e muita amizade.” = 1 colaborador

“Mostrando exemplos do que a pessoa é capaz. Procuro mostrar os dois lados, dando ênfase que sem droga é melhor.” = 1 colaborador

“Porque eu tento mostrar que as drogas só fazem mal à saúde, nos trazem transtornos e prejuízos físicos, psicológicos e financeiros.” = 1 colaborador

“Sempre alertando o perigo, o risco, a dependência, a destruição. Que pode ocorrer com a família.” = 1 colaborador

“Conversando na medida do possível.” = 1 colaborador

De uma maneira geral, muitos pais afirmaram que possuem o diálogo com seus filhos. Já podemos analisar como um ponto positivo, pois se não há diálogo, não é possível realizar o restante. Outros porém, levantam ações preventivas referentes a: práticas de hábitos

saudáveis, esportes, orientação sobre os prejuízos físicos, psicológicos, financeiros e principalmente orientando sobre a destruição da família.

Visão do colaborador sobre o papel da empresa na prevenção do uso de drogas na família

Justificativa dos colaboradores, agrupadas abaixo:

Não responderam = 3 colaboradores

“Excelente para melhorar a qualidade de vida e incentivo para que as pessoas saibam o problema da droga.” = 25 colaboradores

“Não vejo este trabalho na empresa.” = 4 colaboradores

“Muito bom. Mas deveria ter informativos e palestras para os familiares dos empregados.” = 2 colaboradores

“Antes não acreditava. Acho que ajuda muitas pessoas.” = 1 colaborador

“Importante. Se não fosse a empresa o que iríamos fazer.” = 1 colaborador

“Vejo que está bem preparada com a tal coisa fazendo internação, palestras, junto com o Serviço Social, onde está muito empenhado na causa.” = 1 colaborador

“Que aplica para nós, no qual repassamos aos filhos.” = 1 colaborador

“Bom. Acho que a empresa não pode manter uma atitude paternalista e saber que o maior causador de uso de drogas é apenas uma consequência também de baixos salários, auto-estima baixa e por aí vai.” = 1 colaborador

“O Sele Verde está fazendo um ótimo trabalho com os funcionários da empresa.” = 1 colaborador

“Eu acho ótimo, pois tem muitos pais que não tem a coragem, a liberdade ou a intimidade de falar sobre isso com seus filhos.” = 1 colaborador

De maneira geral, podemos concluir que o trabalho a Empresa vem desempenhando um ótimo papel na área da prevenção, procurando sempre ouvir as avaliações, para trazer

mudanças positivas para seus funcionários. Assim, trabalha a equipe do Comitê Coordenador do Projeto Sele o Verde com Saúde.

Através das respostas apresentadas, percebemos que a maioria dos colaboradores pesquisados estão satisfeitos com os trabalhos preventivos que a empresa desenvolve, proporcionando assim: zelo pelo funcionário dependente, ou seja, apoio e tratamento quando o mesmo admite a sua dependência, qualidade de vida no trabalho, palestras oferecidas são repassadas aos familiares, orientação referente as drogas entre outros.

A implantação do projeto de "Encontro de Pais", irá beneficiar não somente os colaboradores da empresa, mas também seus familiares, contribuindo na prevenção de drogas nas famílias.

A contribuição do Programa "Sele o Verde com Saúde" para os colaboradores

Nº DE COLABORADORES	CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA
61%	SIM
34%	NÃO
5%	NÃO RESPONDERAM

Tabela 11:– Contribuição do Programa "Sele o Verde com Saúde" Fonte: Dados primários

Justificativa das respostas agrupadas abaixo:

Não responderam = 2 colaboradores

"Não." (sem argumentação) = 9 colaboradores

"Sim." (sem argumentação) = 6 colaboradores

"Interação de colegas." = 3 colaboradores

"Não. Porque o programa só mostra o básico." = 3 colaboradores

"Conscientização na prevenção de drogas." = 8 colaboradores

“Para mim, no controle da cerveja, pois eu agora sei como controlar. Antes eu sentava na mesa com vários amigos e bebia sem limites. Pois agora bebo sozinho, aí eu tenho controle. Antes bebia seis (6), sete (7) sete cervejas junto com os amigos, agora tomo duas (2) ou três (3) e deu. Portanto o “Sele Verde” me abriu os olhos sobre isto, acredito que como eu, deve ter outro que também apresentaram a se controlar sobre a bebida e outras coisas.” = 1 colaborador

“Tudo que aprendemos é repassado aos nossos filhos.” = 3 colaboradores

“Não. Para mim não, porque eu não bebo, não fumo e não uso drogas.” = 1 colaborador

“Como eu não fumo, gostaria que meu filho também nunca fumasse, por isso, falo para ele que os Correios também é contra o cigarro.” = 1 colaborador

“Sim. Através de palestras no nosso CDD.” = 1 colaborador

“Sim. Diminuição com o hábito de fumar.” = 1 colaborador

“Dando conceitos básicos de como viver melhor.” = 2 colaboradores

Percebemos as mudanças saudáveis que a contribuição do Programa “Sele o Verde com Saúde” proporcionou aos seus funcionários, tais como: internação para desintoxicação, controle da ingestão de bebida alcoólica, conscientização dos perigos das drogas, deixar de fumar, vida mais saudável entre outros.

Há que se considerar ainda, que cerca de 65 % dos colaboradores que responderam que o Programa não contribuiu, não argumentaram ou simplesmente não se lembraram de todo o trabalho realizado pelo Serviço Social através de campanhas de conscientização ao não uso das drogas, plantões sociais nas unidades, distribuição de banners do projeto com o Sele o Verde nas unidades, internações para desintoxicação de colegas de trabalhos, informativos (vide Anexo B), entre outros que vem sendo desenvolvidos pela empresa e agora com a concretização do “Encontro de Pais”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o desenvolvimento deste trabalho, esperamos que o mesmo possa trazer contribuições e reflexões para a empresa (campo de estudo), bem como, para a sociedade resgatando a importância da prevenção ao uso de drogas.

O estágio no Serviço Social da DR/SC, proporcionou uma experiência não somente em nível teórico/ intelectual, mas também nos aspectos de crescimento humano. Conhecemos os instrumentais necessários para intervir na prática, realizando atendimentos, encaminhamentos, visitas domiciliares, institucionais, internações e acompanhamento de dependentes químicos e seus familiares, elaboração de relatórios sociais, pareceres, divulgação de eventos, coordenação de reuniões, registro de documentos e de atendimentos, entre outros.

Exercitamos o trabalho em equipe, a ética profissional de saber guardar todo e qualquer “sigilo” referente a um colaborador que nos tenha procurado e aprendemos também a utilizar os recursos oferecidos pela comunidade e pela Empresa.

Durante quinze (15) meses de estágio realizados na empresa, compartilhamos juntas muitas realidades. Um deles foi um número significativo de funcionários dependentes químicos, que eram pais e filhos de funcionários ainda jovens, envolvidos com crack.

Através desta realidade, percebemos a necessidade de trabalhar mais a prevenção ao uso de drogas com os funcionários, com o objetivo de prepara-los para melhor orientar seus filhos.

Através da análise dos questionários apresentados até o momento, indicamos pontos primordiais para a prevenção de drogas nas famílias: hábitos saudáveis dos pais, exemplo de conduta, diálogo, demonstração de amor e afeto, compartilhar da vida dos filhos entre outros.

Percebemos assim, que a prevenção é algo fundamental a se trabalhar tanto nas famílias, quanto nas empresas e escolas, pois nenhum filho está longe desta realidade. Porém é preciso que os pais façam a sua parte, educando crianças e jovens amados e com auto-estima bem desenvolvida, para que os mesmo possam fazer escolhas melhores e mais saudáveis no futuro.

Diante deste Trabalho de Conclusão de Curso, que proporcionou uma grande paixão pela causa da prevenção e família, deixamos uma sugestão que consideramos importante em relação ao objeto de estudo.

- Implantação do “Encontro para Pais” visando trabalhar a prevenção de drogas em um ambiente agradável, fora da empresa, onde sejam trazidas pessoas também de fora para apresentarem as diferentes formas e opções de se trabalhar a prevenção na família, dinâmicas de grupos durante os encontros, vivências, mensagens de reflexão entre outros.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. G. de. **Drogas**: Atualização em prevenção e Tratamento. In: Curso de Treinamento em Drogas para países Africanos de Língua Portuguesa. São Paulo: Ed. Lemos, 1993.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14.724**: informação e documentação – Trabalhos acadêmicos - Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação – referências – elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6024**: numeração progressiva. Rio de Janeiro: ABNT, 1989.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6027**: SUMÁRIO - PROCEDIMENTO. RIO DE JANEIRO: ABNT, 1989.
- BRIGAGÃO, N. J. **Mostrar Caminhos**: prevenção ao abuso de drogas e recuperação. São Paulo: Loyola, 1997.
- BUCHER, R. **Prevenção ao uso indevido de drogas**. Brasília: Ed.UNB, 1989.
- CARLINE, E. A. **Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. São Paulo: CEBRID/UNIFESP/USP, 2001.
- CEBRID. Disponível em: <<http://www.cebrid.gov.br>>. Acesso em: 17 mar. de 2003.
- CHARBONEAU, P. E. **Juventude, droga e família**. In: SANCHEZ, A. T. **Drogas e Drogados**: o indivíduo, a família e sociedade. São Paulo. EPU, 1982.

EDUCAÇÃO & FAMÍLIA: Drogas. Ed. Escala. Ano I n. 1.

FLEURY, E. M. **Prevenção ao uso indevido de drogas: diga SIM à vida.** Brasília: CEAD/ UNB; SENAD/ SGI/PR, 1999, v. 2.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3.ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GOLEMAN, D. **Inteligência Emocional:** e a arte de educar os filhos. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 1997.

KALINA, E. **Aos pais de adolescentes:** viver sem drogas. Rio de Janeiro: Ed. Rosa dos Tempos, 1999.

LUFT, C. P. **Mini Dicionário.** 18.ed. São Paulo: Editora Ática, 1999.

MANPES – Manual de Pessoal, Módulo 17. Brasília: ECT, 1991.

MANPES – Manual de Pessoal, Módulo 17. Brasília: ECT, 1993.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social:** Teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

PROJETO RESGATE. **Manual:** Planos, métodos, estratégias de como libertar-se das drogas.

REVISTA INSTITUTO TEOLÓGICO DE SANTA CATARINA. Encontros teológicos. n.29. Florianópolis: ED. Vozes, 2000.

SCHWEBEL, R. **Antes que aconteça:** como evitar que crianças e jovens se tornem dependentes de álcool, tabaco, maconha e outras drogas. São Paulo: Claridade, 2002.

SENAD. Disponível em: <<http://www.senad.gov.br>>. Acesso em: 16 mar. de 2003.

SILVA, J. M. **Tóxicos**: o que os pais devem saber. São Paulo: Paulinas, 1987.

SILVEIRA, D. X. **Um guia para a família**. Brasília: Presidência da República, Casa Militar, Secretaria Nacional Antidrogas, 1999.

TRIVINOS, A. N. S. **Introdução a Pesquisa em Ciências Sociais**. A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VIZZOLTO, S. M.; SEGRANFREDO, C. A. **Drogas**: questões para pais e educadores. Florianópolis: Lunardeli, 1992.

WUSTHOF, R. **O que é prevenção de drogas**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

ANEXOS

ANEXO A

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS
PESQUISA REERENTE: "O PAPEL DOS PAIS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS
COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES"

Idade do entrevistado (a):	Número de filhos:
Tempo de serviço:	Idade(s):

1) O que é droga para você?

R:

2) O que é dependência química para você?

R:

3) Qual destas drogas você já experimentou?

Droga	Frequência
Cigarro	() nunca () 1 vez () 2 x na semana () finais de semana () diariamente
Álcool	() nunca () 1 vez () 2 x na semana () finais de semana () diariamente
Maconha	() nunca () 1 vez () 2 x na semana () finais de semana () diariamente
Crack	() nunca () 1 vez () 2 x na semana () finais de semana () diariamente
Outras	() nunca () 1 vez () 2 x na semana () finais de semana () diariamente

4) Na sua família já houve ou há casos de pessoas envolvidas com drogas?

() Sim () Não

Qual droga? _____

Início: _____

5) Você costuma beber e/ ou fumar na frente de seu(s) filho(s)?

() Sim () Não () Às vezes Qual substância? _____

6) Seu (s) filho (s) são usuários de bebida, cigarro e/ou outras drogas?

() Sim () Não () Não sei Qual substância? _____

Idade: _____

7) Como é o relacionamento com seu(s) filho(s)?

() Ótimo () Bom () Regular Por que?

R:

8) Você se sente preparado para educar/ orientar seu(s) filho(s) frente aos problemas das drogas?

() Sim () Não Por que?

9) Como você trabalha a prevenção ao uso de drogas com seu(s) filho(s)?

R:

10) Como você vê o papel da Empresa ao trabalhar a prevenção de drogas na família de seus funcionários?

R:

11) O Programa "Sele o Verde com Saúde" já contribui para você ou para sua família de alguma maneira? Qual?

() Sim () Não

R:

ANEXO B

RECADO DO PROGRAMA “SELE O VERDE COM SAÚDE”.

O papel dos pais é a prevenção através da educação.

Segundo a psicóloga Vivian Mara Felipe Zanette, a prevenção ao uso indevido de drogas, ao contrário do que muitos pensam, não começa na adolescência e sim desde o momento em que a criança nasce e principalmente quando, começa a participar da família fazendo suas artes e teimosias.

Na difícil arte de criar os filhos, os adultos, muitas vezes acabam usando recompensas e castigos achando ser esta a melhor forma de educar, ao contrário do que se pensa, os pais devem estimular a autonomia (capacidade de ser governado por si próprio). A criança terá a possibilidade de pensar sobre a importância da honestidade, ao invés de ser punida por contar mentira.

Família Sadia	Família Disfuncional
Liberdade de falar sobre os sentimentos.	Escondem os sentimentos
<i>Transmitem o que sentem.</i>	<i>Só transmitem o que é bom.</i>
As pessoas valem mais que o desempenho.	O desempenho é o mais importante.
Tudo é discutido.	Muitos assuntos são segredos.
Mesmo as idéias diferentes são aceitas.	<i>Quem tem mais poder impõem as idéias.</i>
Cada um é responsável.	Todos obedecem apenas um.
<i>Existem críticas mas com respeito.</i>	Muito controle e cobrança.
Um ajuda o outro.	Castigo e vergonha.
Poucos “você deve”, “tem que”	Muitos “você deve”, “você tem”.
Regras claras e flexíveis.	Regras não claras e rígidas.
Atmosfera descontraída.	Atmosfera tensa.
Alegria e otimismo.	Raiva e pessimismo.
Enfrenta a vida coletiva.	Só interessa a própria vida.
<i>Todos têm energia e entusiasmo.</i>	<i>Todos sentem cansaço e desânimo.</i>
Todos se sentem amados.	Há desapontamento e dor.
Há uma grande auto-estima.	Há baixa auto-estima.

Este é um informativo do Serviço Social alertando os pais sobre um bom convívio familiar.

UM ALERTA AO PAIS SOBRE AS DROGAS.

DROGAS... NÃO FECHAMOS OS OLHOS.

“Um dia contra as drogas, é um dia a favor da vida.”

➤ **Sinais de que seu filho pode estar usando drogas:**

- Alteração de comportamento;
- Queda no rendimento escolar;
- Mudança de hábitos;
- Mudança no círculo de amizades;
- Irritabilidade e agressividade;
- Falta de motivação para os estudos e/ou para trabalhos;
- Sono excessivo, troca do dia pela noite;
- Vermelhidão nos olhos ou fungadas constantes;
- Desaparecimento de objetos ou de dinheiro de casa;
- Amigos conhecidos tentando dizer alguma coisa;

➤ **Se descobrir que seu filho está usando drogas?...**

- Não dramatize o fato. Encare-o com realismo;
- Tenha uma conversa franca e leal com ele;
- Verifique nesta conversa, quais as drogas e há quanto tempo está usando;
- Procure descobrir os motivos. Muitas vezes as causas do uso estão na própria família;
- Não o rotule de maconheiro, marginal ou drogado, e nem faça ameaças;
- Nunca se recrimine ou procure culpados;
- Mostre a seu filho que seus melhores amigos estão em sua própria casa.

Lembre-se que o Amor, o Carinho, a Compreensão, o Diálogo e A Informação, são as melhores armas para mantê-los longe das drogas.

Serviço Social